



Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomaterapia
e Riabilitazione
del Pavimento Pelvico

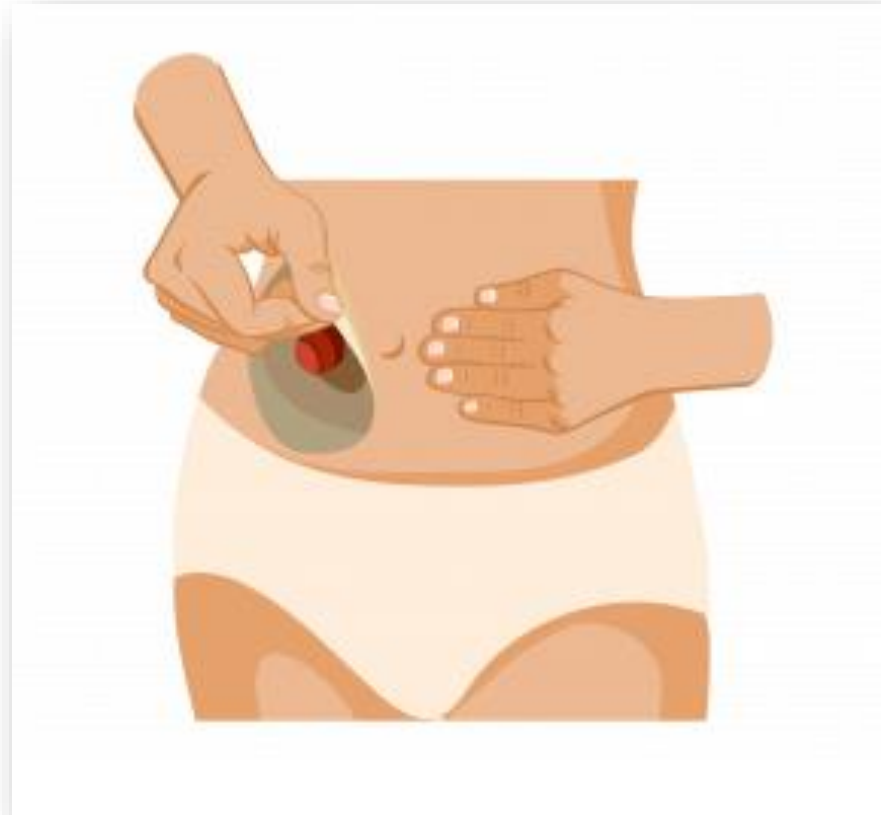
4^o CONGRESSO BIENNALE
È TUTTO UN ALTRO AIOSS
RIMINI • 26-29 OTTOBRE 2023

LE COMPLICANZE DEL COMPLESSO PERISTOMALE: DEFINIZIONE ED EZIOPATOGENESI

Guerra Eliana, infermiera stomaterapista
ASST Spedali Civili Brescia

LA CUTE PERISTOMALE

La cute peristomale è la cute addominale che circonda lo stoma al di sotto della porzione adesiva del dispositivo di raccolta (placca in idrocolloide e bordo adesivo)

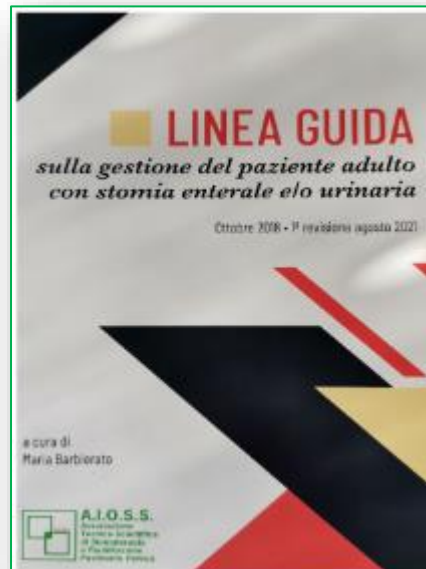


LA CUTE PERISTOMALE SANA

- Integra
- È simile per colore e consistenza alla pelle addominale adiacente e a quella dell'addome controlaterale
- Non presenta segni di infiammazione (eritema persistente, tumefazione, calore)
- Non presenta sintomi quali prurito, dolore o bruciore



Si definisce lesione peristomale
qualsiasi cambiamento visibile della
cute nella zona peristomale



LE COMPLICANZE DEL COMPLESSO PERISTOMALE

LESIONI SU BASE
IRRITATIVA

DIC/GRANULOMI

LESIONI SU BASE
IMMUNOLOGICA

DAC/PSORIASI

LESIONI DA STRAPPO,
PRESSIONE, FRIZIONE

PMARSI

LE COMPLICANZE DEL COMPLESSO PERISTOMALE

LESIONI DI
TIPO
INFETTIVO

BATTERICHE/MICOTICHE

LESIONI
CORRELATE
A PATOLOGIA
DI BASE

PPG

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: BMI ELEVATO



Il **BMI > 30** costituisce un fattore di rischio rispettivamente per la retrazione stomale e **per le complicanze cutanee peristomali**.

Nybaek H, Bang Knudsen D, Nørgaard Laursen T, et al. Skin problems in ostomy patients: a case-control study of risk factors. Acta Derm Venereol. 2009; 89(1): 64-7.

Harilingam M, Sebastian J, Twum-Barima C, et al. Patient-related factors influence the risk of developing intestinal stoma complications in early post-operative period. ANZ J Surg. 2017; 87(10): E116-E120.



Analisi retrospettiva dei dati di 1170 pazienti:

un **BMI elevato** è significativamente associato a complicanze cutanee peristomali, all'ernia parastomale, alla retrazione, agli stomi confezionati a livello della cute che possono ostacolare la corretta adesione dell'ausilio stomale e quindi favorire le **dermatiti irritative da contatto**.

Sung YH, Kwon I, Jo S, Park S. Factors affecting ostomy-related complications in Korea. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2010; 37(2): 166-72.

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: TIPO DI STOMIA



Sembra che ci siano **tassi di complicanze più elevati** nei pazienti con stomie enteriche, come le ileostomie, in particolare **le ileostomie laterali** con tassi di complicanze fino al 75%, rispetto al 6% dei pazienti con colostomie terminali.

A Consensus on Stomal, Parastomal, and Peristomal Complications

Keryln Carville, PhD, RN, STN(Cred); Emily Haesler, PhD; Tania Norman, RN, STN, BCN; Pat Walls, RN, STN, Cert Wound Mt; and Leanne Monterosso, PhD, RN. *ADVANCES IN SKIN & WOUND CARE* • AUGUST 2022

Le PSCs sono più comuni nei pazienti **con ileostomia e colostomia laterale.**

Malik, T.; Lee, M.J.; Harikrishnan, A.B. The incidence of stoma related morbidity—A systematic review of randomised controlled trials. *Ann. R Coll. Surg. Engl.* **2018**, 100, 501–508. [CrossRef]

- Le **ileostomie** presentano tassi più elevati **di irritazione cutanea peristomale.**
- **La dermatite irritativa** è un problema comune che colpisce fino **al34%** dei pazienti con **ileostomia.**
- L'infezione fungina è più comune **nell'ileostomia.**

Intestinal Stomas—Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications. Emily Steinhagen, MD1 Janice Colwell, RN, MS, CWOCN, FAAN2 Lisa M. Cannon, MD2. *Clinics in Colon and Rectal Surgery* Vol. 30 No. 3/2017

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: INTERVENTO ESEGUITO IN URGENZA



L'intervento eseguito in urgenza genera un maggior numero di complicanze.

A Consensus on Stomal, Parastomal, and Peristomal Complications

Keryln Carville, PhD, RN, STN(Cred); Emily Haesler, PhD; Tania Norman, RN, STN, BCN; Pat Walls, RN, STN, Cert Wound Mt; and Leanne Monterosso, PhD, RN.
ADVANCES IN SKIN & WOUND CARE • AUGUST 2022



Si rileva un alto tasso di PSCs in pazienti sottoposti ad **intervento chirurgico** eseguito in **urgenza** e in assenza del disegno pre operatorio.

Carbonell, B.B.; Treter, C.; Staccini, G.; MajnoHurst, P.; Christoforidis, D. Early peristomal complications: Detailed analysis, classification and predictive risk factors. *Ann Ital Chir.* **2020**, 91, 69–73. [PubMed]

Il tasso di PSCs negli interventi chirurgici in urgenza è del 19,5%, negli interventi in elezione e del 17,6%.

Baykara, Z.G.; Demir, S.G.; Karadag, A.; Harputlu, D.; Kahraman, A.; Karadag, S.; Hin, A.O.; Togluk, E.; Altinsoy, M.; Erdem, S.; et al. A multicenter, retrospective study to evaluate the effect of preoperative stoma site marking on stomal and peristomal complications. *Ostomy Wound Manag.* **2014**, 60, 16–26.

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: ASSENZA DEL DISEGNO PRE OPERATORIO



Si rileva un alto tasso di PSCs in pazienti sottoposti ad intervento chirurgico eseguito in urgenza e in **assenza del disegno pre operatorio**.

Baykara, Z.G.; Demir, S.G.; Karadag, A.; Harputlu, D.; Kahraman, A.; Karadag, S.; Hin, A.O.; Togluk, E.; Altinsoy, M.; Erdem, S.; et al. A multicenter, retrospective study to evaluate the effect of preoperative stoma site marking on stomal and peristomal complications. *Ostomy Wound Manag.* **2014**, 60, 16–26.

L'individuazione preoperatoria del sito stomale è un fattore protettivo nei confronti delle complicanze stomali e peristomali

Hsu M-Y, Lin J-P, Hsu H-H, et al. Preoperative stoma site marking decreases stoma and peristomal complications. A meta-analysis. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2020; 47(3): 249-56.



IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: INSUFFICIENTE ESTROFLESSIONE DELL'ANSA INTESTINALE



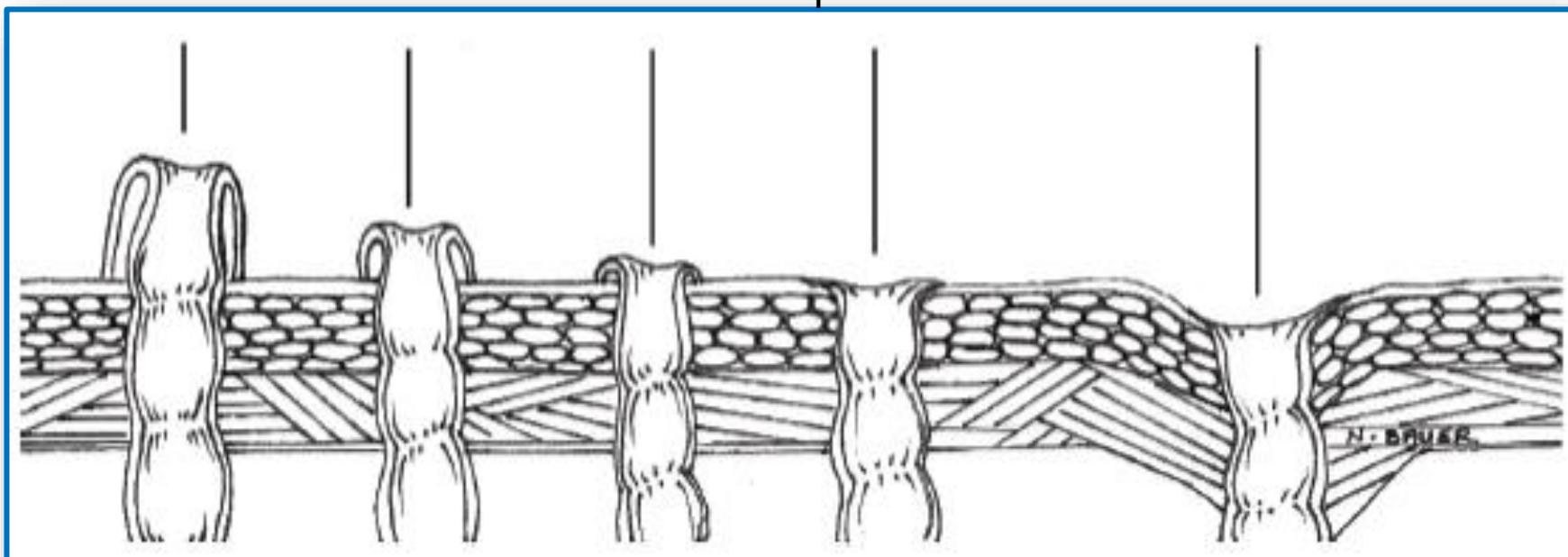
Profilo
elevato

Profilo
normale

Profilo
basso

Profilo
piatto

Retrazione



IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: INSUFFICIENTE ESTROFLESSIONE DELL'ANSA INTESTINALE



L'altezza dello stoma era una delle caratteristiche stomali rilevate da Persson e coll. (2009) nel loro studio di coorte e hanno dimostrato che i pazienti con **ileostomia** con **altezza inferiore a 20** mm presentavano maggiori complicanze cutanee, così come i pazienti con **colostomia** di **altezza inferiore a 5 mm**.

Cottam e coll. (2007), nella loro indagine prospettica, hanno riscontrato che uno stoma **di altezza inferiore a 10 mm** è maggiormente a rischio di complicanze

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

Maeda in uno studio retrospettivo che riguarda pazienti con ileostomia laterale ha rilevato che il 33,5% dei pazienti ha sviluppato alterazioni cutanee: **l'altezza della stomia era inferiore ai 20 mm**.

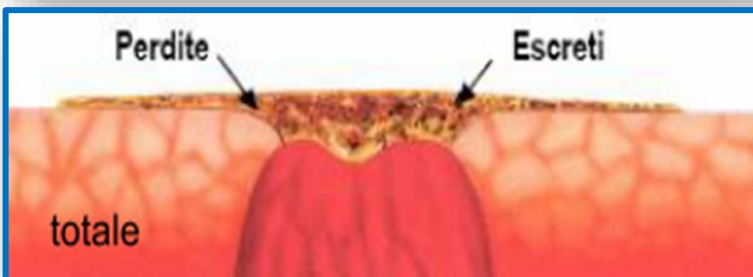
Peristomal Skin Complications in Ileostomy and Colostomy Patients: What We Need to Know from a Public Health Perspective
Floriana D'Ambrosio 1, Ciro Pappalardo 1, Anna Scardigno 1, Ada Maida 1, Roberto Ricciardi 2 and Giovanna Elisa Calabrò 1,2.
Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, 20, 79

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: PRESENZA DI ALTRE COMPLICANZE STOMALI



La deiscenza della giunzione muco cutanea, la retrazione, l'ernia parastomale e il prollasso possono favorire l'insorgenza di complicanze peristomali.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021



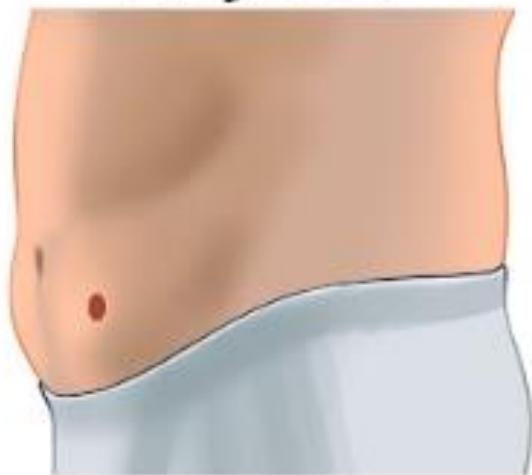
IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: PRESENZA DI ALTRE COMPLICANZE STOMALI



Irregolarità della superficie cutanea parastomale come pliche, grinze, cicatrici o ferite possono favorire l'insorgenza di complicanze peristomali.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

Regolare



Rientrante



Sporgente



IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: TERAPIE FARMACOLOGICHE



Alcune **terapie farmacologiche o fisiche possono** influire negativamente sulla cute e renderla maggiormente suscettibile ad alterazioni cutanee peristomali.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

Inoltre, due studi hanno riscontrato che i pazienti sottoposti a **chemioterapia e/o radioterapia** avevano una maggiore probabilità di sperimentare PSCs

Peristomal Skin Complications in Ileostomy and Colostomy Patients: What We Need to Know from a Public Health Perspective
Floriana D'Ambrosio 1 , Ciro Pappalardo 1, Anna Scardigno 1, Ada Maida 1, Roberto Ricciardi 2 and Giovanna Elisa Calabrò 1,2.
Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, 20, 79

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: MALATTIE DI BASE E CO-MORBIDITA'



Tassi elevati di complicanze si riscontrano nelle malattie infiammatorie dell'intestino, in particolare nel Morbo di Crohn.

Intestinal Stomas—Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications. Emily Steinhagen, MD1 Janice Colwell, RN, MS, CWOCN, FAAN2 Lisa M. Cannon, MD2. Clinics in Colon and Rectal Surgery Vol. 30 No. 3/2017

Il **diabete** è risultato un fattore di rischio per la dermatite peristomale peristomale precoce in pazienti con ileostomia.

Peristomal Skin Complications in Ileostomy and Colostomy Patients: What We Need to Know from a Public Health Perspective
Floriana D'Ambrosio 1 , Ciro Pappalardo 1, Anna Scardigno 1, Ada Maida 1, Roberto Ricciardi 2 and Giovanna Elisa Calabrò 1,2.
Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, 20, 79

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: MANCATA EDUCAZIONE TERAPEUTICA



L'educazione terapeutica alla gestione della stomia riduce l'incidenza delle complicanze peristomali.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

Bahrain Medical Bulletin, Vol. 38, No. 3, September 2016

Impact of Stoma Care Education Incidence of Stoma Skin Co

Aisl

Objective: To evaluate complications in os

Design: A Randomi

Setting: Surgical W
of Saudi Arabia.

Method: One hund
each) were included
stoma care educati
area was assessed a
and control group.

Result: The study f
group (P-value .028
(P-value .000). Hig
of skin assessment

Conclusion: Comp
Patients with stom
peristomal skin con
aimed to increase the knowledge of stoma-care is recomm

or cut-to-fit at the skin stoma junction. A snug fit prevents the stoma effluent from making contact with the skin. The hydrocolloid adhesive erodes with moisture; pouch wear time is generally 4 days to prevent chemical irritation from leakage. The cut-to-fit skin barrier allows precise adjustments as postoperative edema recedes and the required aperture

end, the Wound, Ostomy and Continence Nurses Society maintains an online search tool to pair patients and providers with a local WOC nurse.¹³

The American College of Surgeons (ACS) has developed the Ostomy Home Skills Program that includes an educational digital video disc and booklet, sample pouches, a measure-

> [J Wound Ostomy Continence Nurs.](#) 2017 Jul/Aug;44(4):363-367.
doi: 10.1097/WON.0000000000000338.

Institution of a Preoperative Stoma Education Group Class Decreases Rate of Peristomal Complications in New Stoma Patients

[Audrey L Stokes](#)¹, [Shelly Tice](#), [Suzi Follett](#), [Diane Paskey](#), [Lini Abraham](#), [Cheryl Bealer](#), [Holly Keister](#),
[Walter Koltun](#), [Frances J Puleo](#)

Affiliations + expand

PMID: 28549049 DOI: 10.1097/WON.0000000000000338

note problem solving
- and postoperative
sion and skill acqui-
CS members. Videos
available through the

provide patient edu-
perative stoma site
t samples, and com-
to online education-
ons of America hosts
blishes a quarterly
yving with a stoma
oducts. Most regions
that conduct month-
tion for new attend-
vider's office.¹⁵

ned by a WOC nurse,
ction of a protruding

IDENTIFICAZIONE DI FATTORI DI RISCHIO: MANCANZA DI UN PROGRAMMA DI FOLLOW UP



186 Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications Steinhagen et al.

stoma are two controllable factors both known to decrease the development of problematic stomas and peristomal skin complications.^{8,16} Principles of stoma site selection and creation are covered in depth elsewhere in this volume, but the authors stress their key importance in allowing for stoma self-care and preventing skin sequela.

Stoma Care in a Limited-Resource Setting

A variety of specialized stoma supplies are available, but all may not be necessary. In facilities where stomas are infrequently created, a “universal” cut-to-fit extended wear drainable clear pouching system with integrated closure accommodating stomas 22 to 64 mm in diameter can accommodate most ostomates while minimizing stocking costs and confusion. An essential accessory item to stock is a skin barrier ring that can be stretched and molded. This ring can be custom fit around the stoma or cut into small pieces to fill in irregular contours. Two may be stacked together to create a convex surface if the skin around the stoma is retracted or if the stoma lumen is not centrally located. These two items will allow for successful pouching in a large majority of patients with fecal stomas.

pouching system and add topical therapy to promote healing. To protect the skin and facilitate healing, the patient must be able to maintain a proper seal between the pouch appliance and skin. Undoubtedly, sustaining an adequate pouch seal can be one of the most difficult and frustrating aspects for new ostomates when managing skin complications. **Frequent and conscientious follow-up and multidisciplinary care is required between the patient, surgeon, home health, and stoma care professional.** Peristomal skin complications arising from poor siting or improperly constructed stomas that prove refractory to expert stoma care may rarely require surgical revision or resiting.

Mucocutaneous Separation

Mucocutaneous separation (MCS) is a common early complication after stoma formation, and the incidence is likely underreported in the literature. Mucocutaneous suture disruption can trigger wound breakdown and appliance leakage in the early postoperative period (► **Figs. 1 and 2**). MCS may arise from a combination of excessive stoma tension, infection, or impaired wound healing. MCS can intimidate patients

LA DERMATITE IRRITATIVA DA CONTATTO DIC



La dermatite irritativa da contatto (DIC) è una reazione infiammatoria cutanea causata da agenti esogeni chimici, fisici o biologici che agiscono con meccanismo tossico diretto senza intervento di meccanismi immunologici. La

Dermatite da contatto. Valentina Trevisan, Silvia Ferrucci. Rivista della Società Italiana di Medicina Generale. N2 Aprile 2011

La DIC si manifesta inizialmente con eritema che può evolvere in erosione della cute e successivamente in ulcerazione.

.....
L'esposizione cronica al fattore irritante può provocare la formazione di granulomi o lesioni simili a verruche (lesioni pseudo verrucose): si tratta della **Dermatite Papillomatosa Cronica (DPC)** caratterizzata da noduli grigiastri/papule verrucose che si sviluppano sulla cute, soprattutto intorno alle urostomie, e possono causare dolore e sanguinamento.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

LA DERMATITE IRRITATIVA DA CONTATTO DIC



.FATTORI DI RISCHIO:

- Sesso ed età del paziente
- Storia di eczema e/o dermatite atopica
- Sede anatomica coinvolta
- Proprietà chimico-fisiche, tempo di esposizione e concentrazione dell'agente irritante
- Occlusione
- Fattori climatici (freddo, umidità...)
- Stimoli meccanici (pressione, frizione, abrasione...)

La Dermatite da contatto. Valentina Trevisan, Silvia Ferrucci. Rivista della Società Italiana di Medicina Generale. N2 Aprile 2011

CAUSE:

- Infiltrazione di effluenti
- Posizionamento inadeguato della stomia
- Insufficiente estroflessione dell'ansa
- Utilizzo di dispositivo inadeguato
- Utilizzo inadeguato del dispositivo

Intestinal Stomas—Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications. Emily Steinhagen, MD1 Janice Colwell, RN, MS, CWOCN, FAAN2 Lisa M. Cannon, MD2. Clinics in Colon and Rectal Surgery Vol. 30 No. 3/2017

LA DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO DAC



La dermatite allergica da contatto (DAC) è un processo infiammatorio cutaneo che si sviluppa per sensibilizzazione ritardata cellulo-mediata a seguito del contatto con agenti esogeni e l'intervento di cofattori patogenetici di tipo immunologico.

La Dermatite da contatto. Valentina Trevisan, Silvia Ferrucci. Rivista della Società Italiana di Medicina Generale. N2 Aprile 2011

La Dermatite Allergica da Contatto (DAC) si manifesta con **eritema, edema, prurito, vescicole, bolle ed erosioni.**

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

La dermatite allergica da contatto (DAC) è stata riportata raramente (0,5-4,7%), 5-8 ma, quando presente, i prodotti per la cura della pelle dello stoma ne sono spesso la causa. Anche il ruolo di questi prodotti come irritanti è poco conosciuto. La maggior parte delle evidenze presenti in letteratura è costituita da case report e case-series, senza studi su larga scala che riportino questi eventi.

Stoma care products represent a common and previously underreported source of peristomal contact dermatitis

Brienne D. Cressey, Viswanath R. Belum, Pamela Scheinman, Dianne Silvestri, Nancy McEntee, Vashti Livingston, Mario E. Lacouture, and Jonathan H. Zippin. Contact Dermatitis. 2017 January ; 76(1): 27-33. doi:10.1111/cod.12678.

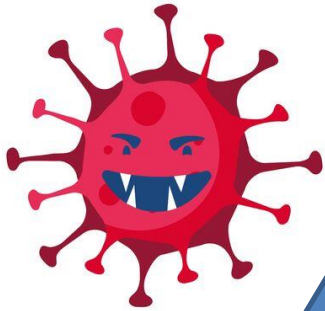
LA DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO DAC



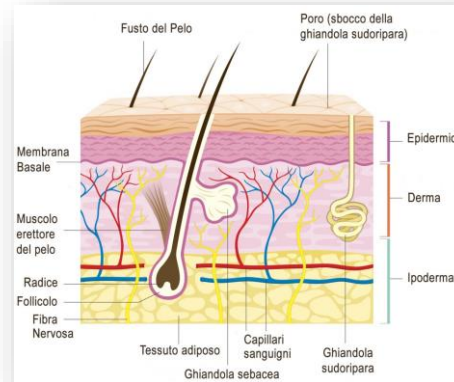
CAUSA allergene che può essere presente nei detergenti o nel materiale costitutivo della placca, della sacca e degli accessori (polvere idrocolloidale, pasta, anelli e strisce idrocolloidali).

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

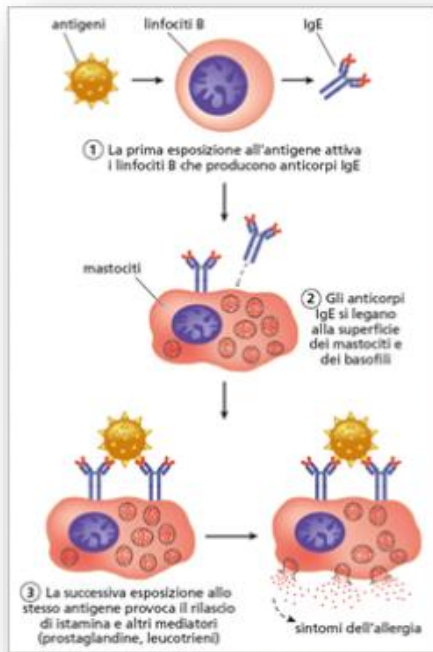
LA DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO: PATOGENESI



AGGRESSIONE



PENETRAZIONE



ATTIVAZIONE



MODIFICAZIONE PH
ALTERAZIONE FILM
IDROLIPODICO

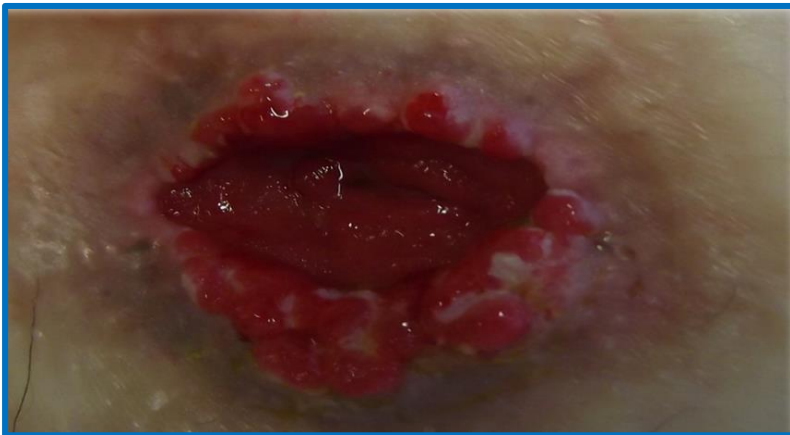
I GRANULOMI



DEFINIZIONE: formazioni ipergranuleggianti, risultato di una reazione infiammatoria ad un fattore irritante.

Si manifestano sulla giunzione mucocutanea come piccole lesioni rotondeggianti rosse, dolorose e facilmente sanguinanti. Sono maggiormente riscontrabili attorno ad una colostomia piuttosto che ad una ileostomia.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021



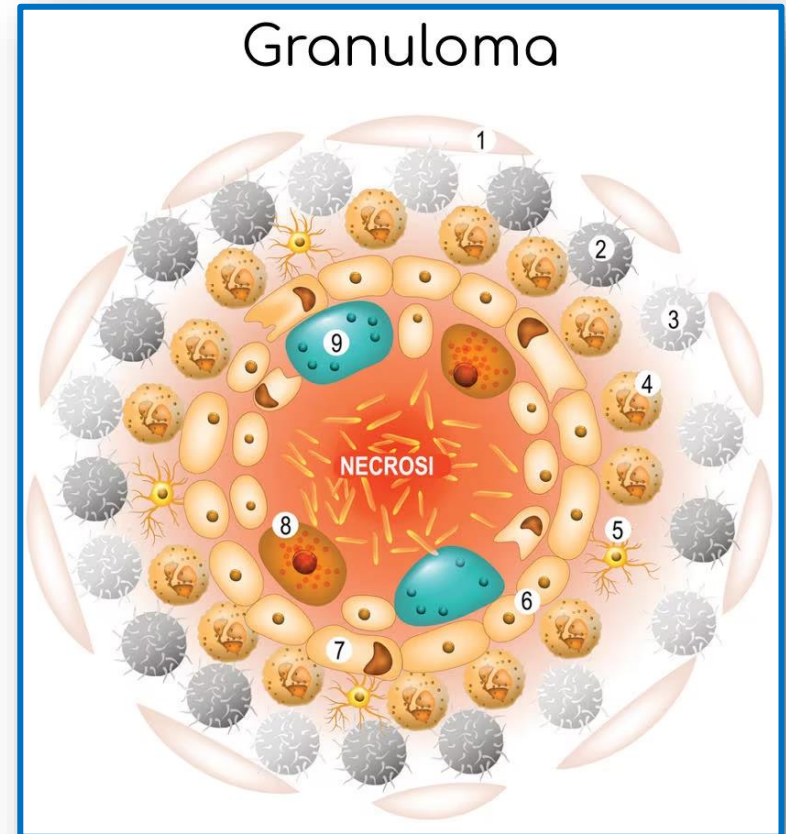
CAUSE: materiale di sutura, ripetuti traumi alla giunzione mucocutanea causati dal sistema di raccolta, l'esposizione cronica agli effluenti

I GRANULOMI

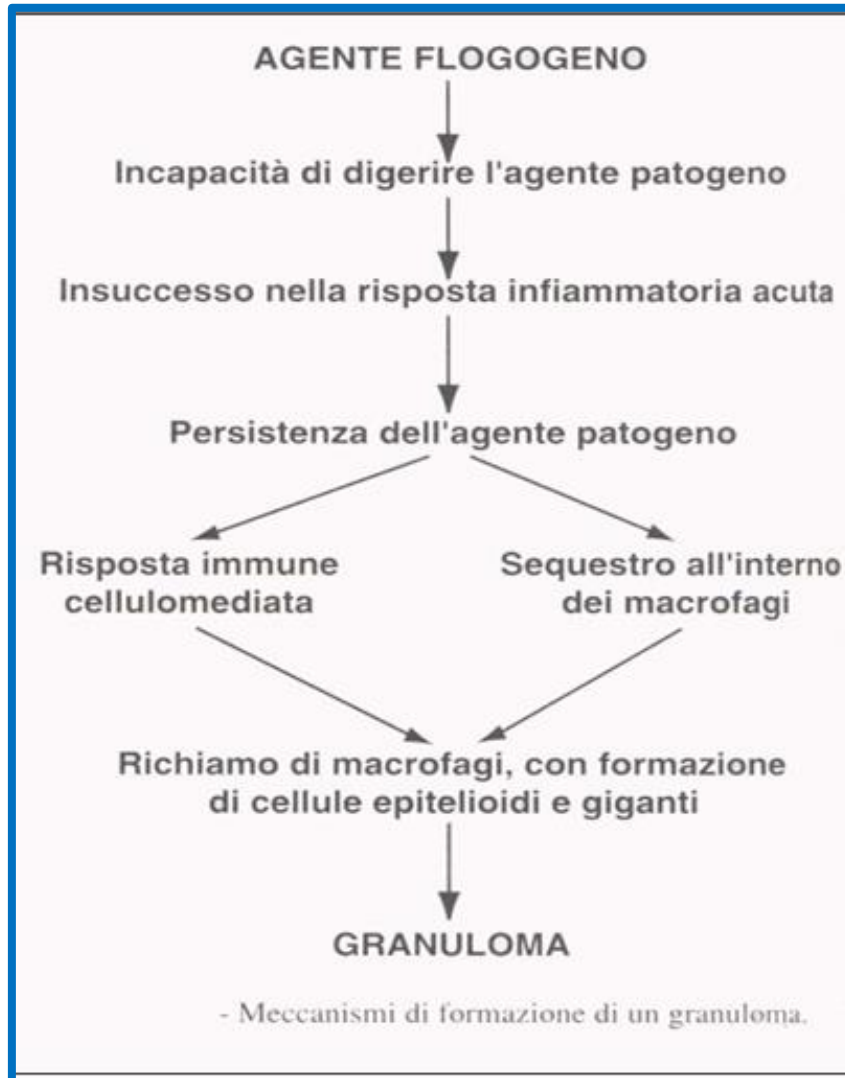


Al di là della diversa origine eziologica, tutti i tipi di granuloma sono caratterizzati da una struttura comune che prevede:

- Un centro necrotico che racchiude l'agente infettivo o l'agente estraneo
- All'esterno del centro necrotico la proliferazione di diverse cellule infiammatorie come macrofagi, neutrofili, linfociti
- A circondare la lesione viene prodotto dai fibroblasti un vallo fibrotico



I GRANULOMI PATOGENESI



LA PSORIASI



La **psoriasi** parastomale è una patologia infiammatoria su base immunitaria caratterizzata da placche eritematose coperte da scaglie argentee e da forte desquamazione.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

CAUSE: non note.

FATTORI SCATENANTI: traumi, infezioni, stress, farmaci, raggi UVA, dialisi, fumo, alcool.

COMORBILITA': MICI, ansia, depressione, obesità, sindrome metabolica, ipertensione arteriosa

LA PSORIASI



La **psoriasi** parastomale è una patologia infiammatoria su base immunitaria caratterizzata da placche eritematose coperte da scaglie argentee e da forte desquamazione.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

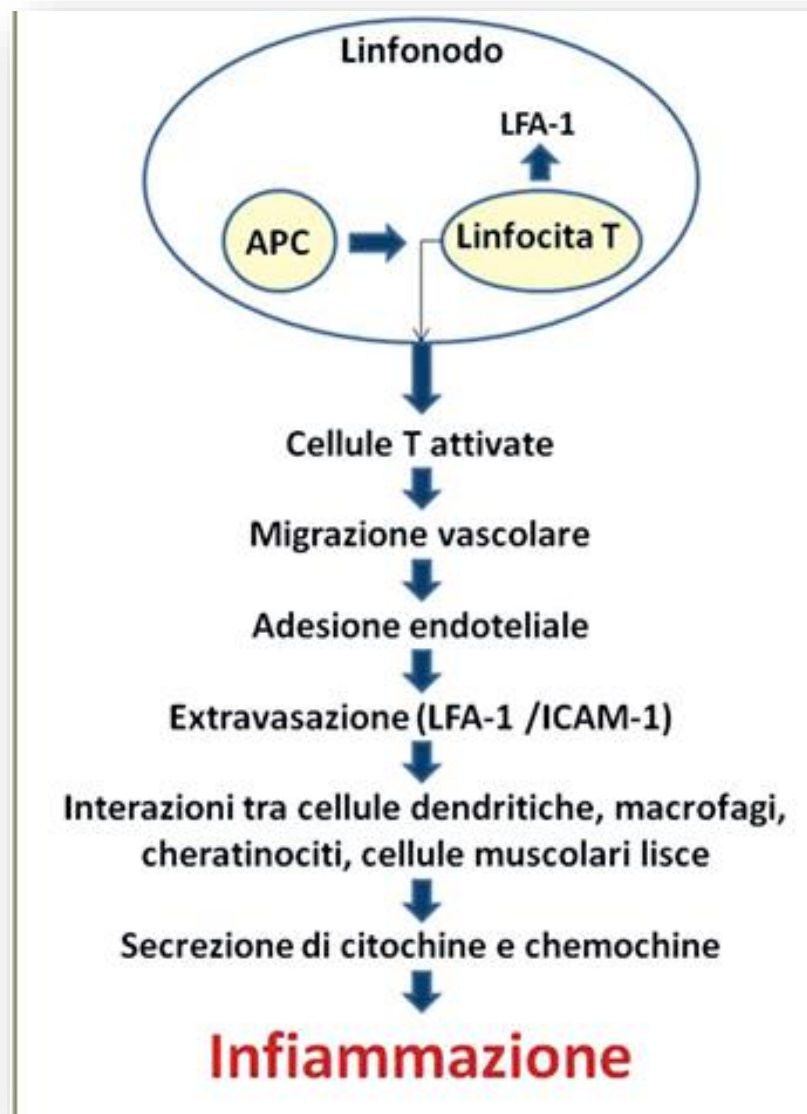
La psoriasi tende a seguire una delle seguenti quattro caratteristiche:

- placche psoriasiche nell'area circostante la barriera cutanea ma che non si estendono al di sotto di essa,
- placche sia sotto che oltre la barriera cutanea,
- psoriasi eritematosa glabra con lesioni i simili in una distribuzione più tipica dei flessori
- psoriasi pustolosa generalizzata.

La distribuzione delle lesioni psoriatiche tende a fenomeno di Koebner, con la comparsa delle lesioni in aree di trauma dermico.

Intestinal Stomas—Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications. Emily Steinhagen, MD1 Janice Colwell, RN, MS, CWOCN, FAAN2 Lisa M. Cannon, MD2. Clinics in Colon and Rectal Surgery Vol. 30 No. 3/2017

LA PSORIASI PATOGENESI



PMARSI

Lesioni da strappo e frizione



Peristomal **M**edical **A**dhesive **R**elated **S**kin **I**njury

Si manifestano come aree eritematose, con bolle, aree disepitelizzate di varie dimensioni presenti sull'area coperta dalla placca o solo in corrispondenza del bordo adesivo che caratterizza alcuni tipi di placche.

CAUSE: trauma correlato alla rimozione del sistema di raccolta.

FATTORI FAVORENTI: cute fragile, chemioterapia, radioterapia, precedenti episodi allergici, patologie cutanee

PMARSI

Lesioni meccaniche da pressione



Lesioni cutanee che interessano la cute e i tessuti sottostanti, si manifestano come aree di erosione/ulcerazione circoscritte caratterizzate talvolta da fondo necrotico o con *slough*.

CAUSE: compressione prolungata di cute e tessuti tra due superfici più resistenti, utilizzo di un sistema convesso o di una cintura per stomia

LE INFEZIONI PARASTOMALI CANDIDOSI



Infezione fungina caratterizzata da eritema e pustola che si coalizzano a formare delle lesioni erosive con papule satelliti.

Linee Guida AIOSS 2018, revisione Agosto 2021

Le lesioni fungine sono di colore rosso vivo e umide e sere papule, vescicole, pustole o erosioni. Le lesioni satelliti sono spesso presenti nelle infezioni fungine e aiutano a distinguere la candidiasi dalla dermatite.

Intestinal Stomas—Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications. Emily Steinhagen, MD1 Janice Colwell, RN, MS, CWCN, FAAN2 Lisa M. Cannon, MD2. Clinics in Colon and Rectal Surgery Vol. 30 No. 3/2017

CAUSA: *Candida*, saprofita che può trasformarsi in patogeno in determinate condizioni (p. es., umidità eccessiva, alterazione della normale flora, immunodepressione).

<https://www.msdmanuals.com/it-it/professionale/disturbi-dermatologici/infezioni-micotiche-cutanee/candidosi-mucocutanea>

LE INFEZIONI PARASTOMALI CANDIDOSI FATTORI FAVORENTI



L'ambiente caldo, buio e umido sotto l'adesivo del dispositivo.

L'esposizione alle feci dovuta a scorretto ritaglio del dispositivo.

Ileostomia

Pazienti debilitati o immunocompromessi

Malattie infiammatorie che coinvolgono pieghe cutanee (psoriasi)

Immunosoppressione da farmaci, gravidanza, diabete, endocrinopatie, discrasie ematiche, HIV..

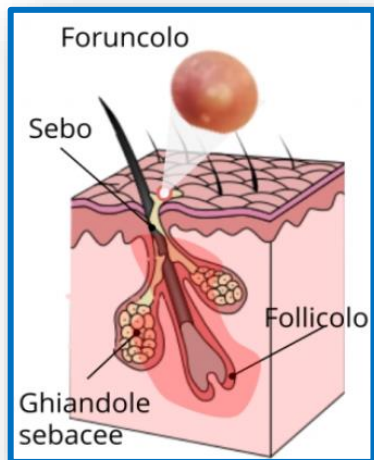
LE INFEZIONI PARASTOMALI

FOLLICOLITE



Infezione batterica dei follicoli piliferi caratterizzata da pustole, formantesi in corrispondenza del follicolo pilifero, che possono unirsi a formare lesioni erosive più ampie.

CAUSE: Staphilococcus Aureus, Streptococchi, Pseudomonas Aeruginosa

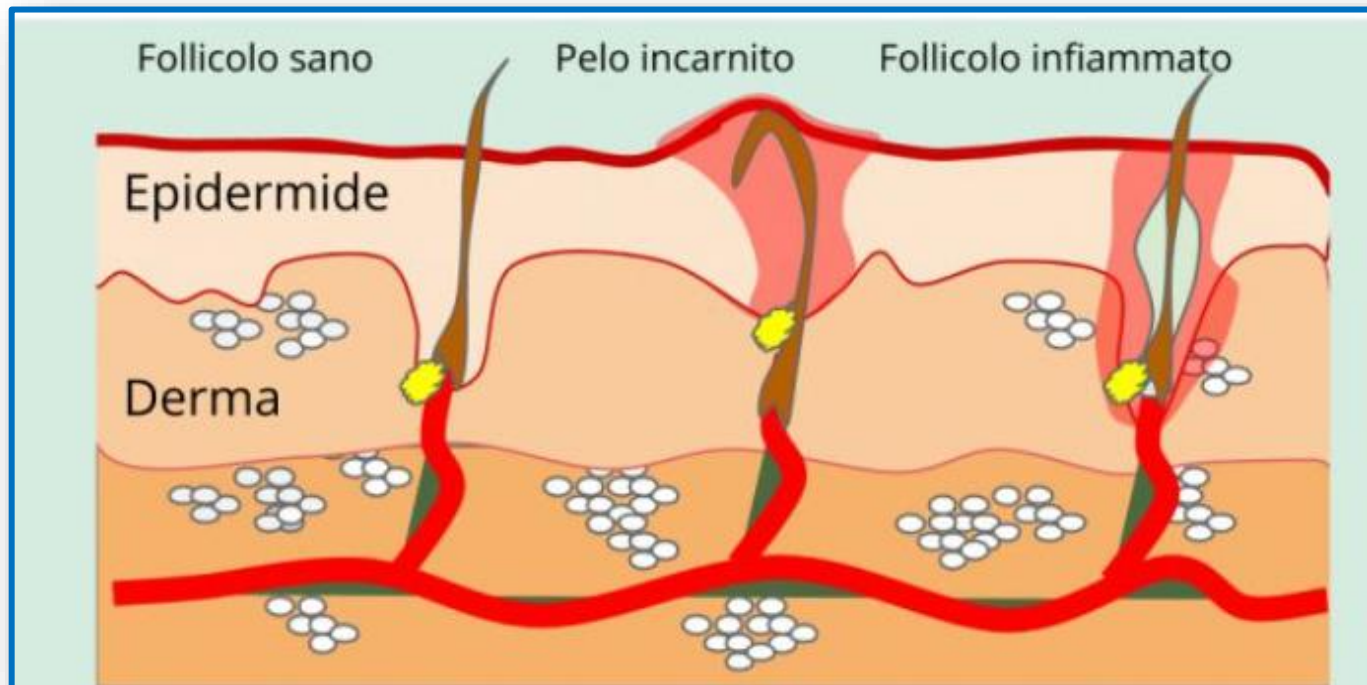


LE INFEZIONI PARASTOMALI FOLLICOLITE



CAUSE: depilazione scorretta, rasoi non puliti correttamente, frequente rimozione della placca, patologie metaboliche (diabete).

FATTORI FAVORENTI: mancanza di educazione terapeutica, acqua calda, obesità.



Il Pioderma Gangrenoso (PG) è una malattia cutanea ad eziologia sconosciuta che si manifesta con lesioni di tipo ulcerativo. Ancor più raro è il Pioderma Gangrenoso Peristomale (PGP) che si sviluppa vicino ad una stomia addominale, rappresenta il 15% dei casi di PG, ed interessa circa lo 0,5-1,5%^{1,2,7,63} della popolazione con stoma.

Dal punto di vista clinico, In prevalenza è associato a malattie sistemiche sottostanti, come le malattie infiammatorie croniche intestinali (Inflammatory Bowel Disease - IBD), le malattie reumatologiche o ematologiche e gli stati di immunodeficienza^{4,46,65}

PPG



La malattia esordisce con pustole che progrediscono rapidamente ed evolvono in ulcere necrotiche molto dolorose, di profondità e grandezza variabili, dai bordi violacei o bluastri sottominati, irregolari e spesso rilevati, circondate da eritema ed edema con essudato siero-corpusco. Le ulcere possono essere singole o multiple separate da ponti cutanei apparentemente intatti.

FATTORI DI RISCHIO:

nelle zone in cui si verificano dei microtraumi (da cui deriva una rapida evoluzione nota come patergia, ad eziologia sconosciuta^{62,66}) causati da rimozione frequente dell'ausilio stomale, l'uso di sistemi convessi⁶⁷, l'ernia parastomale⁶⁸, l'utilizzo di una cintura di sostegno⁶⁹ o il contatto frequente con le deiezioni⁶². In prevalenza affligge i pazienti portatori di ileostomia⁶² e si verifica maggiormente con l'aumentare dell'età nel genere femminile^{1,2,63,64}. Il BMI > 30 è un altro fattore di rischio riconosciuto⁶⁹

