

Parastomale hernias

Stomabreuk

Dr. Eva Deerenberg
Chirurg



Workshop parastomale hernia

- Kennismaking
- Wat is het?
- Hoe vaak komt het voor?
- Risico factoren voor een parastomale hernia
- Leefregels met een stoma
- Behandelingen
- Operatie technieken



Kennismaking



Verwijzers

Werken & Leren

Over Franciscus

MijnFranciscus

Nederlands

Uw zoekopdracht...



[Home](#)

[Specialismen](#)

[Afspraak & onderzoek](#)

[Uw opname](#)

[Op bezoek](#)

[Wetenschap](#)

[Contact](#)

[Home](#) > [Specialismen](#) > [Specialisten](#) > Deerenberg, E.B.

Mw. dr. E.B. Deerenberg

Chirurg



Als chirurg ben je vaak betrokken bij een ingrijpende periode in iemands leven. Samen met de patiënt beslissen we wat de beste behandeling is in iemands unieke situatie. Middels innovatieve en nieuwe technieken, waaronder robot geassisteerde chirurgie, worden de meeste operaties uitgevoerd. Dit bevordert een goed en spoedig herstel van de ingreep. In Amerika heb ik mij gespecialiseerd in complexe buikwandchirurgie en ik ben nauw betrokken bij wetenschappelijk onderzoek hiernaar.

Aandachtsgebieden

Laparoscopische en robotchirurgie

Buikwand chirurgie

Gastro-intestinale chirurgie

Specialismen

Specialisten

[Aandoeningen](#)

[Folders](#)

[Patiëntervaringen](#)

<https://www.franciscus.nl/specialist/dr-e-b-deerenberg>



Kennismaking

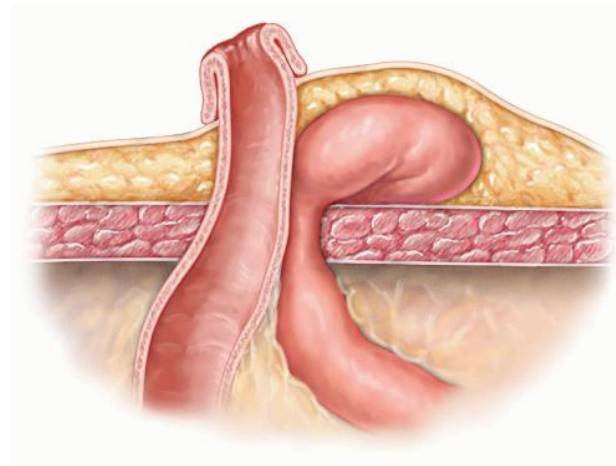
stoma
vereniging
🕒 samen sterker

Wat is het?



“Een stomabreuk of parastomale hernia is een buikwandbreuk naast de stoma waardoor de buikinhoud uitpuilt.”

- Bult naast/onder stoma
- Verdwijnt vaak met liggen
- Wordt erger bij persen
- Oncomfortabel
- Lekkage door slecht aansluiten



Hoe vaak komt een stomabreuk voor?

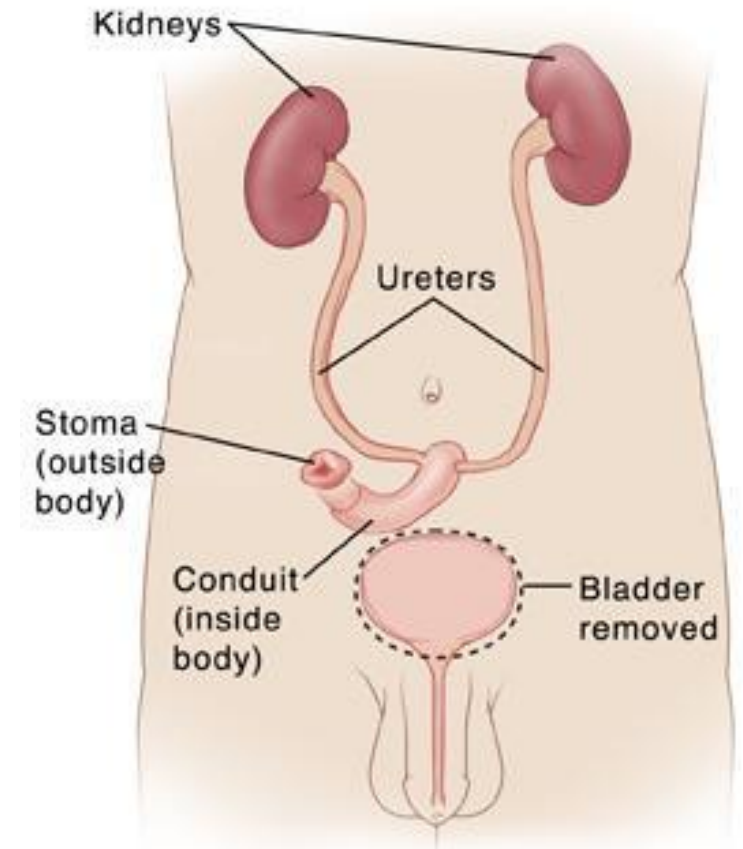
- Komt vaak voor



Eindstandig colostoma
Dubbelloops colostoma
Eindstandig ileostoma
Urostoma
Dubbelloops ileostoma

30-46% (>1 jaar)

26% (2 jaar)



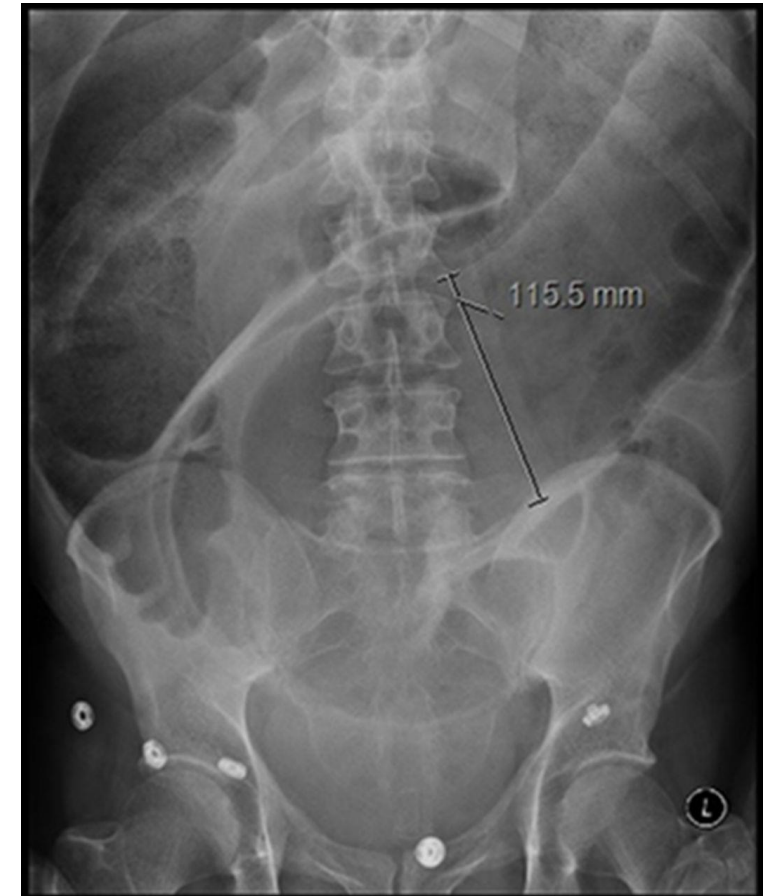
Risicofactoren voor een stomabreuk

- **Operatie**

- Spoed of gepland
- Ontsteking in de buik
- Uitzetting van de darm
- Grootte van het gat in de buikwand
- Kijkoperatie of open

- **Na de operatie:**

- Ileus
- Wondontsteking
- Longontsteking (hoesten)
- Braken



Risicofactoren voor een stomabreuk

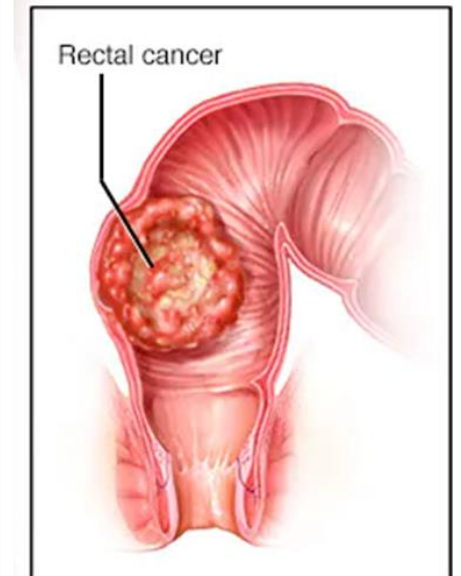
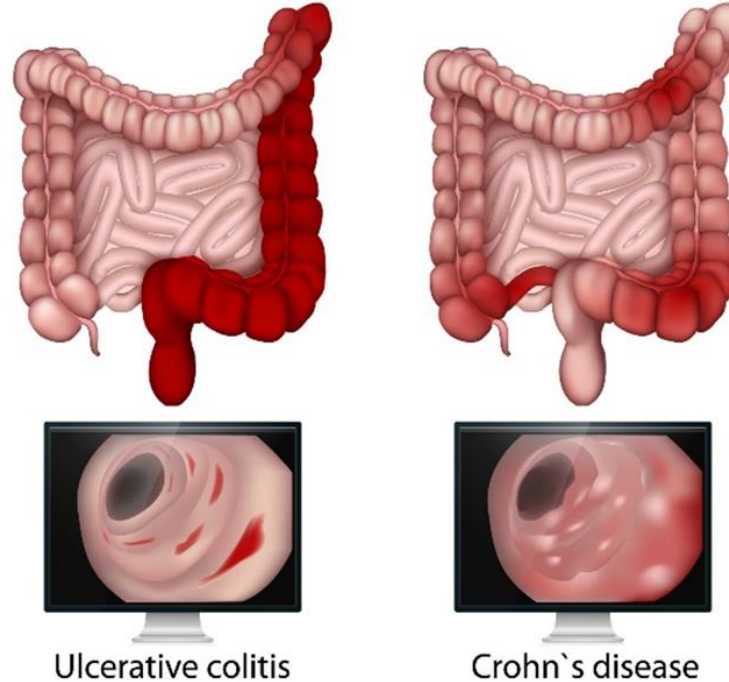
- **Stoma kenmerken**

- Soort stoma
- Eindstandig of dubbelloops
- Onderliggende ziekte

- **Persoonlijke kenmerken**

- Leeftijd
- Suikerziekte
- Medicatie (steroïden, immunosuppressiva, chemo)
- Roken
- Gewicht
- Ondervoeding
- Collageenziekten

Inflammatory bowel disease (IBD)



Leefregels met een stoma



Behandelingen

Lekkage:

- Stomaverpleegkundige: andere materialen

Ongemak/pijn:

- Breukband

Cosmetiek:

- Breukband

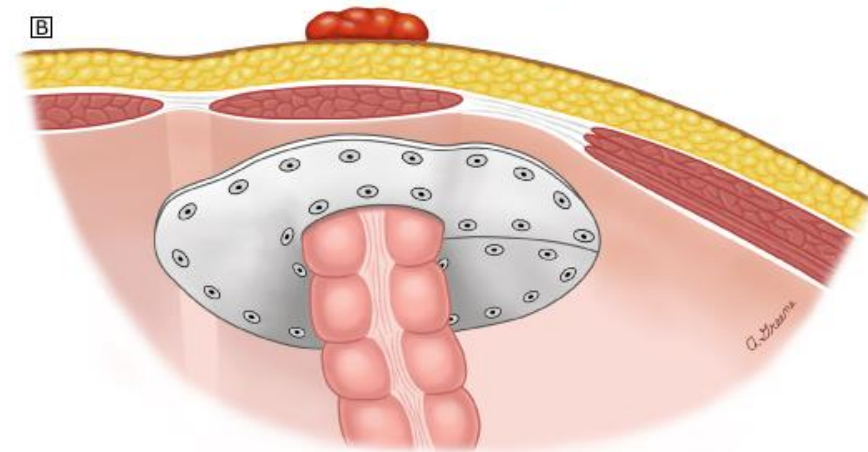
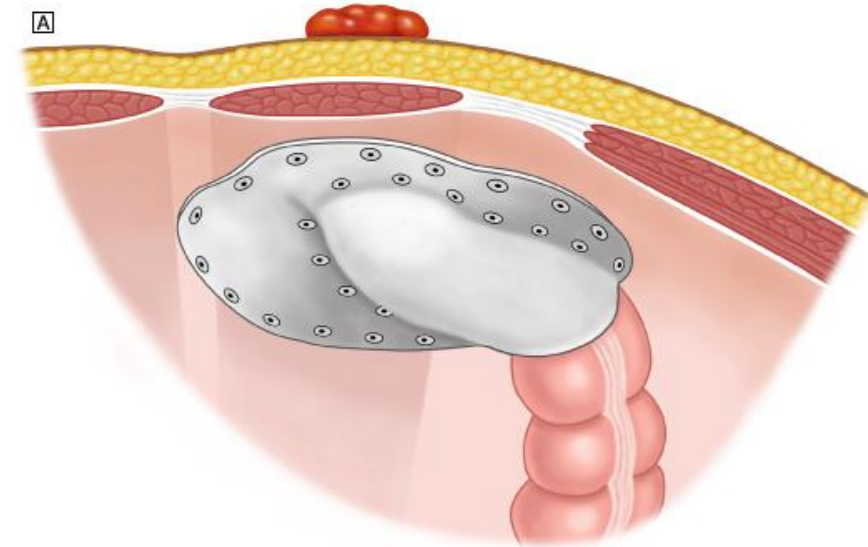
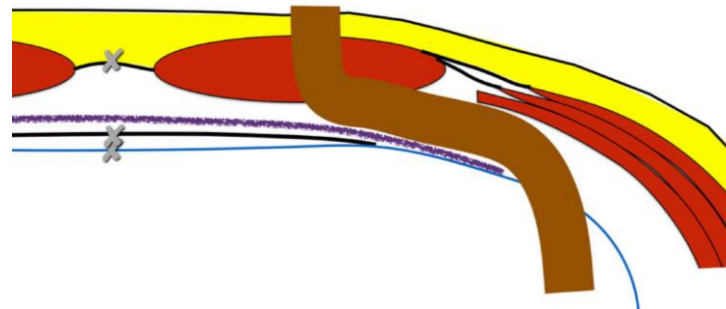
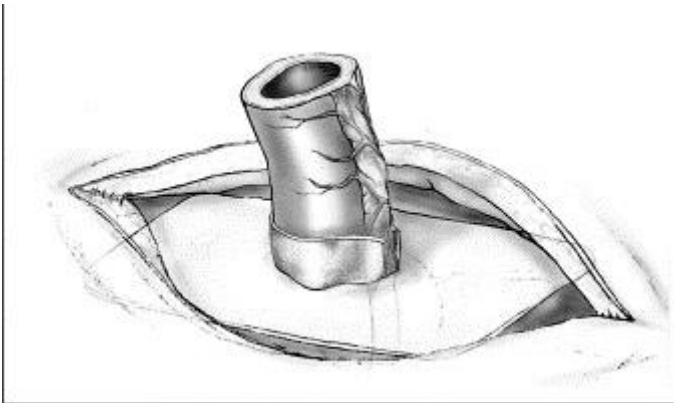
Onprettige lokatie:

- Stoma verplaatsing
- Stoma opheffen



Soorten operaties

- Verkleinen gat in de buikwand
- Verstevigen met een mat
- Open operatie
- Kijkoperatie (robot)
- Sugarbaker
- Pauli



Results of parastomal hernia repair

Technique	No. Studies	No. Repairs	Complications (95% CI)			Recurrence, %* (95% CI)
			Wound Infection	Mesh Infection	Other	
Suture repair	5	106	11.8% (6.1–20.2)	-	10.8% (5.3–18.9)	69.4% (59.7–78.3)
Onlay mesh	8	176	1.9% (0.4–5.5)	2.6% (0.7–6.4)	8.3% (4.5–13.7)	17.2% (11.9–23.4)
Sublay mesh	3	42	4.8% (0.6–16.2)	0% (0.0–8.4)	7.1% (1.5–19.5)	6.9% (1.1–17.2)
Open intraperitoneal mesh	5	65	-	-	-	-
Sugarbaker	1	20	5.0% (0.1–24.9)	0 (0.0–16.8)	10.0% (1.2–31.7)	15.0% (3.2–37.9)
Keyhole	4	45	2.2% (0.0–11.8)	2.2% (0.0–11.8)	17.8% (8.0–32.1)	7.2% (1.7–16.0)
All laparoscopic mesh	12	338	3.3% (1.6–5.7)	2.7% (1.2–5.0)	12.7% (10.2–17.5)	14.2% (10.7–18.0)
Sugarbaker	6	110	—	—	—	11.6% (6.4–18.0)
Keyhole	7	160	—	—	—	34.6% (13.1–60.3)
Sandwich	1	47	2.1%	0	2.1%	2.1%

*Weighted pooled proportion using only studies with 12 months mean follow-up.

ANNALS OF SURGERY

[Surgical Techniques for Parastomal Hernia Repair: A Systematic Review of the Literature](#)

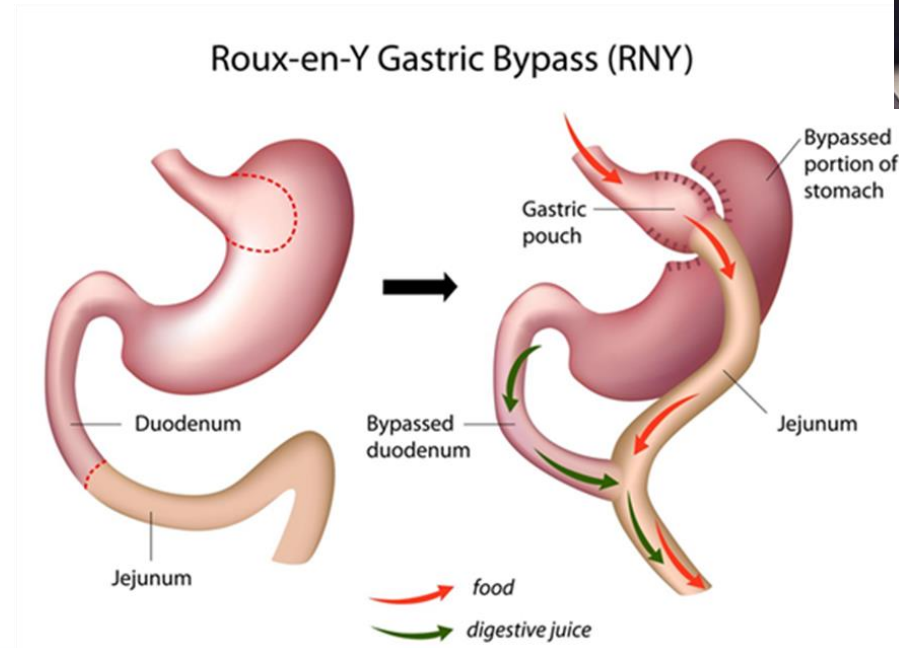
Hansson, BME et al. Annals of Surgery (2012) 255(4):685-695.

Complicaties van opereren

- De breuk komt terug
- Wondontsteking
- Afsterven stoma door beschadigen vaten
- Dichtzitten stoma door zwelling/verlittekening
- Verzonken stoma
- Problemen met spoelen
- Pijn
- Matontsteking
- Mat erosie in de darm

Wanneer opereren?

- Minimaal 6 maanden na grote buikoperatie
- Nog andere behandelingen gepland?
- Verminderen van risicofactoren
 - Afvallen
 - Bariatrische chirurgie
 - Stoppen met roken
 - Longfunctie verbeteren
 - Suikerziekte behandelen
 - Medicatie aanpassen
- Psychologische factoren



Vragen?