

MULTIDISCIPLINAIRE AANPAK VOOR STOMADRAGERS

Mensen met huidproblemen gaan in eerste instantie naar de huisarts. Komt die er niet uit, dan is de dermatoloog het volgende station. Bij een stomadrager werken drie disciplines samen: de gastro-enteroloog, de dermatoloog en de stomaverpleegkundige. Vaak zijn de huidklachten van voorbijgaande aard en werken medicijnen goed. Al laat niet ieder probleem zich makkelijk behandelen.

De dermatoloog, in de volksmond huidarts genoemd, is de eerst aangewezen iemand om iets over huidklachten te zeggen. Vigfús Sigurdsson van het Universitair Medisch Centrum in Utrecht (UMCU): 'Ik kom bij huidklachten niet altijd in het spel voor, na de aanleg van een stoma. Meestal is een stomaverpleegkundige zelf wel in staat om kleine irritaties op te lossen. Ander of passend materiaal zijn vaak al voldoende om klachten te laten verdwijnen bij bijvoorbeeld bij jouk of lekkage. Lukt dat niet, dan word ik gevraagd mee te kijken. Het blijkt, ook uit onderzoek, dat het grootste deel van de klachten bestaat uit irritatieproblemen. Maar een klein deel wordt veroorzaakt door infecties.'

De huid is sterk en kwetsbaar tegelijk, aldus de dermatoloog. 'De huid is bedoeld om ons te beschermen. Maar bij het aanleggen van een stoma leg je de darm heel dicht bij de huid. En die is er niet op berekend om al die sappen en de problemen van de darmen op te vangen.

Bovendien komt er een plak omheen die bescherming moet bieden, maar wanneer je 24 uur per dag een pleister draagt, dan gaat het daaronder zweeten en broeien. En wanneer je een pleister eraf ruikt, geef je de huid eigenlijk een 'peeling': je haalt tegelijkertijd een deel van de bovenlaag van de huid weg. Hierdoor verzwakt deze.

Vergeet bovendien niet dat de huid rondom de anus anders is en beter is ingesteld op vocht eromheen, dan de huid op de onderbuik. Al zijn daar ook grenzen aan, zoals je kunt zien bij baby's die te lang dezelfde luier dragen. Aan de andere kant raakt de huid na verloop van tijd gewend aan de veranderende situatie en is in het algemeen goed in staat om snel te herstellen.'

Juiste plek van de stoma en goede plak houden veel klachten weg

Ook de gastro-enteroloog heeft al meegekeken, voordat de dermatoloog om de hoek verschijnt. In het UMCU kan dit Bas Oldenburg zijn, hij heeft dan al intensief samengewerkt met de stomaverpleegkundige. Volgens zowel Sigurdsson als Oldenburg is laatstgenoemde de spin in het web. Bas Oldenburg: 'De dermatoloog en gastro-enteroloog werken vanuit hun specifieke kennisgebied, maar de stomaverpleegkundige heeft de meeste kennis over de stomamaterialen en begeleidt de patiënt gedurende het hele traject.

In mijn eigen vakgebied zijn de afgelopen twintig jaar veel ontwikkelingen geweest, vooral dankzij nieuwe endoscopische technieken en wetenschappelijk onderzoek op cellulair en moleculair niveau. We begrijpen steeds meer. Maar als ik een huidziekte niet helemaal begrijp, laat ik er een dermatoloog naar kijken. Soms vraag ik er ook een gespecialiseerde wondverpleegkundige bij, want dit soort problemen kunnen beter multidisciplinair worden aangepakt. Intussen is gedurende het hele proces de stomaverpleegkundige erbij betrokken.'

Het is volgens Vigfús Sigurdsson moeilijk te voorspellen wie last krijgt van huidproblemen. 'Mensen hebben nu eenmaal verschillende huidtypes. We weten wel dat patiënten met aanleg voor eczeem sneller problemen met de huid rondom de stoma krijgen, dan patiënten met een minder gevoelige huid.'

Huidirritaties

Maar kunnen huidirritaties in het traject worden voorkomen? Vigfús Sigurdsson: 'Ten eerste dient de chirurg de stoma op een goede plek aan te leggen. Simpel voorbeeld: bij iemand met overgewicht moet dit niet in een plooi gebeuren. Vervolgens moet de juiste plak worden gebruikt. Lekt het dan toch, dan kan ik wel zelf geven om dit probleem te onder-

drukken, maar dat is dweilen met de kraan open. Dus proberen we een goede combinatie te maken: de stomaverpleegkundige zorgt voor een goede plak en ik ondersteun met dat met hormoonzalf.'

Volgens gastro-enteroloog Bas Oldenburg is een deel van de huidklachten inherent aan het ziekteproces, een ander deel is gerelateerd aan de stoma. 'Zowel colitis ulcerosa als de ziekte van Crohn gaan gepaard met bepaalde ontstekingen van de huid. Voor het grootste deel kunnen we die wel beheersen, maar er is een kleine groep

patiënten die er langer last van houdt.'

Ook over de tijdsduur van de klachten valt niet veel te zeggen, vult de dermatoloog hem aan. 'De ene patiënt is na twee weken klachtenvrij, terwijl een ander een half jaar later nog problemen heeft. De irritatieproblemen zijn het meest gangbaar. Af en toe zijn er infecties rond de plak en heel soms is er sprake van een allergie voor de lijmstof.'

Bittere pil

Heel zeldzaam is Pyoderma gangraenosum, een raar en onbegrepen ziektebeeld, waarbij er spontane wonden in de huid ontstaan. Dat is meestal gekoppeld aan mensen die een darmziekte hebben. Volgens beide specialisten is Pyoderma gangraenosum een lastig probleem. Bas Oldenburg: 'Helaas kun je er als patiënt zelf weinig aan doen. Je doet namelijk zelf niets fout. Maar je kunt ook niets ertegen ondernemen, bijvoorbeeld door een dieet te volgen. Het ziektebeeld heeft ook niets te maken met de plak die je gebruikt; de ontsteking ontwikkelt zich van binnenuit.'

Er is helaas weinig onderzoek naar Pyoderma gangraenosum gedaan, omdat het relatief weinig voorkomt. Dat neemt niet weg dat het voor betrokkenen uiterst vervelend is, zeker omdat ze al een lastig traject achter de rug hebben. De darm kan inmiddels rustig zijn, maar dan krijg je nog eens huidproblemen erbij, en dat is vaak een bittere pil. Veel klachten worden in eerste instantie met steroïden, zoals prednison, behandeld. Met tabletten of lokaal met zalf. We hebben nu een nieuwe zalf, Protopic, en kunnen ook geneesmiddelen per infuus inbrengen. Hiermee kan

de Pyoderma bij de meeste patiënten die niet op steroïden reageren toch goed worden behandeld.'

Stress

Het blijft de vraag of stress ook bijdraagt aan huidklachten. Dermatoloog Vigfús Sigurdsson: 'Stress kan een bijkomende factor zijn dat het genezingsproces wat langer duurt, maar je krijgt geen huidaandoeningen van stress, al is er een relatie tussen de hersens en de huid.'

Ook voor gastro-enteroloog Bas Oldenburg is de relatie tussen stress en huidklachten nog onduidelijk. 'Eczeem komt wat vaker voor bij patiënten met Crohn of colitis ulcerosa. Bij eczeem bestaat duidelijk een relatie tussen stress en de ziekteactiviteit, al is dit moeilijk aantoonbaar. Maar of er een relatie is tussen stomaproblemen en stress, weet ik niet. Daar is ook niet echt goed onderzoek naar gedaan.'

Stomadragers kunnen zelf niet veel doen, besluit Vigfús Sigurdsson. 'Ja, zorgvuldig omgaan met de stoma. Maar dit hoeft je de meeste

patiënten niet te zeggen, die doen dat al. Daarnaast is het belangrijk de instructies na te leven over hoe het stomazakje te vervangen. Hoe netter dat wordt gedaan, des te kleiner is de kans op irritaties. Goed opletten is een derde punt: als de huid ineens roder wordt, of erg gaat jeuken, dan is dat een signaal dat deze geïrriteerd is. Hoe sneller je dat als patiënt aangeeft, des te beter kunnen wij de klacht behandelen.'

De relatie tussen stress en huidklachten rondom de stoma blijft onduidelijk

Ben Melis

Vigfús Sigurdsson (links) en Bas Oldenburg

