

Deze behandeling is veel minder ingrijpend voor de patiënt

Ongeveer 30 procent van de stomadragers kan na enige tijd te maken krijgen met een stomabreuk. Chirurg Bibi Hansson behandelt hen sinds 2001 met een kijkoperatie. De patiënt herstelt dan sneller, heeft minder pijn, er is nauwelijks sprake van een wond en dus veel minder kans op infecties. ‘Deze behandeling heeft veel voordelen. Maar ik kan nooit garanderen dat er in de toekomst geen nieuwe breuk ontstaat.’

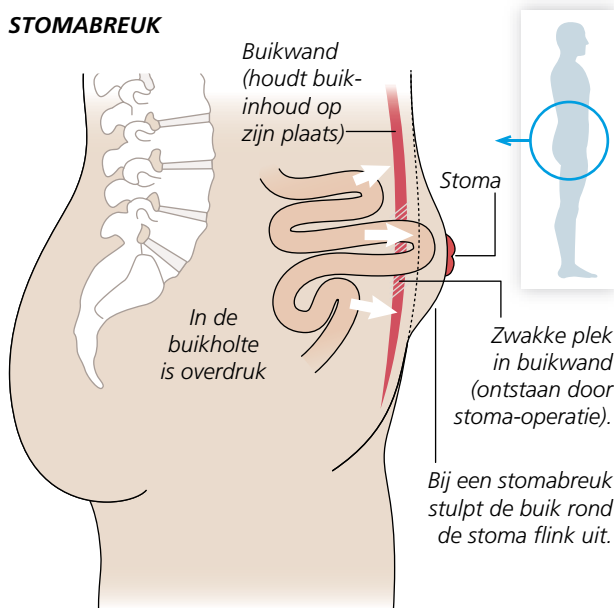
Tekst Nicole de Haan • Fotografie Bart Nijs • Illustraties Schwandt infographics



Bij de aanleg van een stoma wordt een gat in de buikwand gemaakt. Die heeft een sterke spierlaag en een buikvlies waardoor organen op hun plek blijven. Maar bij een stomabreuk, ook wel een buikwandbreuk of parastomale hernia genoemd, is het gemaakte gat in de buikwand onbedoeld groter geworden. Er kan een uitstulping ontstaan, waardoor je op de buik een bobbel ziet. Dit komt door druk van binnenuit op de buikwand. Patiënten die chronisch hoesten of zwaarlijvig zijn hebben een extra risico op een stomabreuk. Dit gaat op ook voor mensen die bepaalde medicijnen gebruiken zoals prednison. Maar verder kunnen we niet voorspellen wie na verloop

van tijd een stomabreuk krijgt. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. De uitstulping die door een stomabreuk ontstaat kan de grootte hebben van een tennisbal, of groter zelfs. Daarbij kan het stomamateriaal gaan lekken, als de uitstulping er voor zorgt dat het stomamateriaal niet goed blijft vastzitten. Heel vervelend voor de patiënten, die hierdoor soms de deur niet meer uitkunnen.’ Chirurg Bibi Hansson van het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen herstelt stomabreuken als één van de weinige chirurgen in Nederland via een kijkoperatie. Deze laparoscopische techniek is bovendien mede door haar geïnitieerd en verder ontwikkeld. Bibi Hansson, van Vlaams-Zweedse komaf praat er enthousiast over, met een zangerige, zachte g.

STOMABREUK



Sneetjes

Bij de kijkoperatie zoals Bibi Hansson die uitvoert is het niet nodig de buik volledig open te snijden. Ze maakt slechts drie sneetjes in de buik, met een lengte van één tot twee centimeter. Nadat de buik is opgeblazen, waardoor er ruimte ontstaat om in te opereren, gaat via de eerste opening een cameraatje naar binnen. ‘In de andere twee gaatjes gaan lange instrumenten, mijn handen blijven tijdens de operatie buiten de buik.’

De camerabeelden zijn uitvergroot op een scherm te zien, zo kan ik de operatie uitvoeren. Als ik de breuk aan de binnenkant heb gevonden, wordt de inhoud ervan terug in de buik gebracht. Vervolgens leg ik een matje van Gore-Tex over het te grote stomagat, aan de binnenkant van de buik.’

lees verder op pagina 29

Vervolg van pagina 27

De patiënten kunnen na twee of drie dagen naar huis. 'De behandeling is veel minder ingrijpend voor de patiënt dan de reguliere technieken zoals bijvoorbeeld het verplaatsen van een stoma naar een andere plek. Hierbij ontstaat er een grotere wond, met meer pijn en meer kans op infecties en littekenbreuken.' In de negen jaar dat de chirurg inmiddels deze operatie uitvoert, is er al een belangrijke verbetering toegepast. 'Eerst gebruikten we de zogeheten Keyhole-methode, waarbij we gebruik maakten van een matje met een sleutelvorming gat erin. Dat werd rondom de darm gedrapeerd en tegen de buikwand vastgemaakt. Maar bij diverse patiënten bleek dat ook dit gat na verloop van tijd groter werd, en ze een nieuwe stomabreuk kregen. Sinds 2008 gebruiken we een matje zonder gat dat in zijn geheel over de breuk en het uiteinde van de darm wordt geplaatst: de Sugarbaker-methode (zie illustratie op deze pagina). Vervolgens wordt het matje met heel veel kleine krammetjes vastgezet. We zijn altijd op zoek naar een betere oplossing.'

Niet geschikt

Bibi Hansson opereert per jaar ongeveer vijftien stomabreukpatiënten met de kijkoperatie. 'Helaas is niet iedere patiënt geschikt voor deze operatie. Mensen die bijvoorbeeld veel verklevingen hebben door eerdere operaties of na een buikvliesontsteking zijn op deze manier lastiger te helpen. Verklevingen maken een operatie complexer, waardoor de kans op complicaties toeneemt. Daarnaast kan het mogelijk zijn dat door de verklevingen een kijkoperatie niet mogelijk is en zodoende een echte buikoperatie nodig is.' Per patiënt wordt nauwkeurig bekeken wat de beste oplossing is. Bibi Hansson benadrukt dat deze operatie niet zaligmakend is, er bestaat immers altijd een kans dat de breuk terugkomt. 'Je kunt het vergelijken met een

fietsband. Als je een fietsband van slechte kwaliteit hebt, dan kan je het gaatje afdichten met een plakkertje. Maar de band kan op een andere plek weer stukgaan. Zo is het ook met buikwandbreuken.' Met haar team blijft ze nadenken over het verfijnen van de operatietechniek ter behandeling van stomabreuken en over het ontwikkelen van onderzoek om stomabreuken te voorkomen.

Preventstudie

Omdat voorkomen beter is dan genezen, is eind 2009 een landelijke studie gestart om stomabreuken te voorkomen. In de elf deelnemende ziekenhuizen krijgt een aantal patiënten bij de aanleg van een stoma al meteen een matje geplaatst aan de binnenkant van de buikwand. 'Dit gebeurt via loting, de ene patiënt krijgt wel een matje, de andere niet. Patiënten die meedoen met deze studie weten niet of er bij hen wel of geen matje is geplaatst. Dit doen we om de resultaten zo min mogelijk te beïnvloeden', aldus Bibi Hansson.

'Het onderzoek is eind 2009 gestart en duurt twee jaar. Er zijn zodoende nog geen resultaten. In Zweden heeft een chirurg een soortgelijk onderzoek gedaan. Hij kwam er voortijdig achter dat mensen mét een matje nauwelijks een stomabreuk kregen. Hij stopte de studie en besloot alle patiënten een matje te geven. Omdat zijn onderzoek niet is afgerond hebben de resultaten wetenschappelijk onvoldoende waarde. In Nederland gaan we de studie opnieuw doen en hopelijk keurig afronden. Pas dan kunnen we correcte conclusies trekken en bepalen of een matje de ideale therapie is voor preventie van parastomale hernia's.' ●

Op www.preventrial.nl is meer informatie te vinden over de Preventstudie en de deelnemende ziekenhuizen.

SUGARBAKER-METHODE

