



Tekst Mirjam Bedaf

Hoe kun je een stomabreuk voorkomen?
Dat wordt onderzocht in de Preventstudie.
Bibi Hansson, chirurg en onderzoeker in het
Canisius-Wilhelmina ziekenhuis in Nijmegen,
vertelt over de oplossing: een matje.

Vijf vragen over stomabreuken & matjes

1. Waarom dit onderzoek?

'We weten dat 50 procent van de patiënten met een stoma ooit een stomabreuk zal krijgen, een parastomale hernia. Dit hoeft niet per se klachten te geven. Maar als patiënten klachten krijgen, is hun kwaliteit van leven beroerd. Ze kampen met lekkages, pijn, een slecht werkend stoma of een grote, zware ontsierende bult bij de onderbuik.'

2. Hoe denkt u een stomabreuk te voorkomen?

'Door de buikwand tijdens de operatie bij het aanleggen van de stoma te verstevigen met een dun kunststof matje. We denken zo de kans op het openrekken van de stomaopening en een breuk te verkleinen. In Zweden heeft een chirurg al soortgelijk onderzoek gedaan. Hij kwam erachter dat mensen met een matje maar zelden een stomabreuk krijgen. Hij besloot alle patiënten in zijn ziekenhuis een matje te geven. De Zweedse arts heeft het onderzoek niet afgerond. Wij hebben de studie nu opnieuw gedaan om officieel te kunnen aantonen of we met een matje een stomabreuk kunnen voorkomen.'

3. Helpt een matje echt?

'Daar lijkt het wel op. Er hebben 150 patiënten uit veertien Nederlandse ziekenhuizen meegedaan aan de studie. De helft van hen kreeg een matje, de andere helft niet. De resultaten: twintig patiënten kregen binnen een jaar een stomabreuk, zestien daarvan zaten in de groep die geen matje kreeg en slechts vier in de groep die wel een matje kreeg. Verder bleken mensen die geen matje kregen meer klachten te hebben, zoals lekkages en huidproblemen.'

4. Werkt het matje ook op langere termijn?

'Dat weten we nog niet. We volgen alle deelnemers vijf jaar na hun ingreep. Stomabreuken treden vooral op in de eerste twee jaar na de ingreep. Als het matje ook na vijf jaar geen extra risico's met zich mee blijkt te brengen, kunnen we rustig stellen dat het matje echt veilig en effectief is. Dat weten we pas over vier jaar.'

5. En nu?

'Als het matje inderdaad veilig en effectief is op de lange termijn, dan is de kans groot dat het bij elke stoma-operatie geplaatst wordt. Omdat tot 2010 een openbuikoperatie de standaardmethode was om een stoma aan te leggen, hebben uitsluitend patiënten met een dergelijke ingreep deelgenomen aan de Preventstudie. Tegenwoordig wordt ongeveer de helft van deze uitgebreide darmoperaties via een kijkoperatie uitgevoerd. Daarom starten we dit jaar een tweede studie. Daarin willen we nagaan of het matje ook effectief is na een laparoscopische ingreep, dus een kijkoperatie.'

Dit onderwerp is eerder besproken in *Vooruitgang* december 2010. Het is op te vragen bij het Landelijk bureau in Maarssen of op te vragen bij het Landelijk bureau in Maarssen of te downloaden via www.stomavereniging.nl > Onze vereniging > Informatievoorziening > Vooruitgang. Reageren? Stuur uw reactie naar mijnveraring@stomavereniging.nl.