1° CONGRESSO NAZIONALE
convatec STOMIA
Prendersi cura, costruire evidenze

Risoluzione di una deiscenza peristomale: l'impatto clinico del presidio Esteem Body™ in un paziente con ileostomia

Maria Belen Nunez Recalde | *Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità, Novara*

Background

Paziente sottoposto a laparostomia decompressiva per sindrome compartimentale addominale secondaria a pancreatite acuta necrotico-emorragica, con addome aperto e terapia a pressione negativa (-100 mmHg).

Successivamente ha sviluppato una **deiscenza circonferenziale della giunzione muco-cutanea (SACS L3-TV)** in presenza di ileostomia, elevata fragilità tissutale e anatomia addominale complessa.

Esteem Body™ è stato scelto per la sua capacità di adattarsi alle modificazioni anatomiche e garantire una tenuta affidabile.

Obiettivo

Ottimizzare la gestione di una lesione muco-cutanea complessa mediante:

- adattamento a una topografia addominale altamente irregolare (addome aperto + NPWT);
- protezione della cute peristomale;
- prevenzione delle infiltrazioni di effluenti ileostomali;
- utilizzo della minima convessità efficace per favorire l'estroflessione dello stoma senza traumatizzare la lesione;
- supporto ai processi di guarigione tissutale.

Metodi

WOUND CARE AVANZATO

- Valutazione dello stoma e classificazione della lesione secondo S.A.C.S. ™ Evolution L3TV
- Detersione e monitoraggio continuo della cute peristomale.
- Controllo dell'effluente ileostomale, caratterizzato da elevata variabilità di consistenza e persistente aspetto acolico.

GESTIONE DELLA LESIONE

- Alginato di calcio applicato nel letto della deiscenza.
- Copertura con idrocolloide per favorire un microambiente di guarigione.
- Utilizzo di pasta idrocolloidale per colmare dislivelli e migliorare la sigillatura.

Modulazione progressiva e scelta della minima convessità necessaria di Esteem Body™ con Leak Defence™

FASE INIZIALE

- Profondità 3,5 mm e Punto di Tensione 50mm senza traumatizzare i margini della lesione.

FASE INTERMEDIA

- Progressiva riduzione della lesione
- Passaggio alla Profondità 7mm e Punto di tensione 30mm

FASE FINALE

- Convessità profonda per ottimizzare estroflessione e tenuta
- Successiva transizione a sistema monopezzo piano senza necessità di pasta idrocolloidale

Risultati

Nonostante la complessità clinica e la presenza di un addome aperto associato a NPWT, il percorso terapeutico ha portato a:

- Progressiva riduzione della deiscenza muco-cutanea
- Guarigione completa della lesione con mantenimento dell'estroflessione dello stoma
- Assenza di complicanze correlate a infiltrazioni dell'effluente
- Stabilizzazione della cute peristomale
- Transizione finale a dispositivo monopezzo piano
- La completa guarigione è stata ottenuta nell'arco di circa 4 mesi.


Prima


dopo 4 mesi

Discussione

La gestione della lesione è stata supportata da un approccio integrato di wound care avanzato associato a una modulazione progressiva della convessità.

La modulazione progressiva di profondità e punto di tensione ha consentito di adattare il presidio all'evoluzione del sito stomale, mantenendo la tenuta e proteggendo i tessuti in guarigione. La tensione mirata della placca ha favorito l'avvicinamento dei margini della lesione, riducendo le sollecitazioni e garantendo supporto strutturale.

Conclusioni

In questo caso clinico complesso, le varie opzioni di Esteem Body™ con Leak Defence™ ha rappresentato un elemento determinante della strategia assistenziale.
La possibilità di passare progressivamente da una profondità minore e tensione periferica ad una profondità maggiore e tensione centralizzata ha consentito di accompagnare le varie fasi della guarigione fino alla completa risoluzione della deiscenza.

BENEFICI OSSERVATI

Per il paziente

- Guarigione completa della deiscenza muco-cutanea.
- Ripristino dell'estroflessione dello stoma.
- Protezione della cute peristomale.
- Riduzione del rischio di complicanze da infiltrazione.

Per il personale sanitario

- Maggiore controllo clinico del percorso di cura.
- Tenuta affidabile del sistema di raccolta.
- Riduzione della complessità assistenziale nel tempo.
- Possibilità di adattare il presidio all'evoluzione della morfologia stomale.