1° CONGRESSO NAZIONALE
convatec STOMIA
Prendersi cura, costruire evidenze

Gestione personalizzata delle infiltrazioni in una persona con stomia retratta

Caso clinico e modello di continuità assistenziale StomaLink

Domenico Praitano | *OPI Napoli - StomaLink: Rete degli Ambulatori di Stomaterapia della Provincia di Napoli*

Background

> MESSAGGIO CHIAVE
La risoluzione delle infiltrazioni ha richiesto un assessment strutturato, la rivalutazione della Profondità e del Punto di tensione della convessità e un follow-up condiviso nella rete StomaLink. Il dispositivo è stato selezionato in funzione delle caratteristiche dello stoma e del profilo addominale, all'interno di una strategia clinico-assistenziale centrata sulla persona.

> CONTESTO CLINICO
Le infiltrazioni possono compromettere cute peristomale, comfort, sicurezza e autonomia. In presenza di stomia retratta e profilo addominale complesso, la convessità va scelta considerando profondità, punto di tensione, conformazione dei tessuti, stabilità durante il movimento e risposta al follow-up, secondo il principio della minima convessità necessaria.

> PRESENTAZIONE DEL CASO
Donna di 56 anni, BMI 31 kg/m², sottoposta in urgenza a confezionamento di stomia per perforazione diverticolare presso l'Ospedale del Mare. La stomia retratta era associata a infiltrazioni ricorrenti, bruciore e alterazione cutanea, con impatto sulla quotidianità.
L'assessment ha incluso stoma, giunzione mucocutanea, cute peristomale e profilo addominale nelle diverse posizioni. La condizione cutanea è stata documentata mediante S.A.C.S.™ Evolution, utilizzato come strumento descrittivo e di monitoraggio clinico, non come misura quantitativa lineare dell'efficacia del dispositivo.

Obiettivi assistenziale

Ridurre le infiltrazioni, proteggere la cute peristomale e favorire una gestione sicura, il recupero dell'autonomia e il ritorno alle attività personali e lavorative.

Valutazione e razionale della scelta

La scelta è stata guidata da un assessment integrato.
La stomia retratta richiedeva una tensione stabile in prossimità dello stoma, limitando sollecitazioni non necessarie sui tessuti circostanti.

> T0 - PRIMA VALUTAZIONE
S.A.C.S.™ Evolution L2-TV

Viene modificato il dispositivo precedentemente utilizzato e applicato:

Esteem Body™ con Leak Defence™ Profondità 7 mm - Punto di Tensione 50 mm

La scelta è finalizzata a sfruttare il punto di tensione in prossimità dello stoma e la tecnologia Leak Defence™, favorendo la stabilità della barriera sulla cute peristomale.

> +1 SETTIMANA
Si osserva un miglioramento clinico, con riduzione dell'eritema, del bruciore e delle infiltrazioni, che risultano tuttavia ancora presenti.
La classificazione S.A.C.S.™ Evolution rimane L2-TV.

La persistenza delle infiltrazioni determina una nuova rivalutazione della conformazione addominale e della posizione del punto di tensione.

> SECONDA CONFIGURAZIONE
Esteem Body™ con Leak Defence™ Profondità 7 mm - Punto di Tensione 40mm

La nuova opzione di convessità viene scelta per avvicinare il punto di tensione allo stoma, mantenendo la profondità di 7 mm.

Alla rivalutazione è stata mantenuta la profondità di 7 mm, modificando il punto di tensione da 50 a 40 mm per avvicinare l'azione della convessità allo stoma e adattarla al profilo addominale.

È stato utilizzato Esteem Body™ con tecnologia Leak Defence™, scelto non come soluzione isolata, ma come componente di un piano personalizzato comprendente corretta applicazione, educazione della persona e follow-up ravvicinato.

Documentazione fotografica e follow-up



FOTO 1 – T0
S.A.C.S.™ Evolution L2-TV; Esteem Body™ con Leak Defence™ Profondità 7 mm – Punto di Tensione 50 mm



FOTO 2 – +1 settimana
S.A.C.S.™ Evolution L2-TV Miglioramento clinico; infiltrazioni ancora presenti



FOTO 3 – +2 settimane
S.A.C.S.™ Evolution L1TI L2 TII-TIII L1TIV; Esteem Body™ con Leak Defence™ Profondità 7 mm – Punto di Tensione 40mm



FOTO 4 – +3 settimane
Controllo Castellammare di Stabia (NA)
Assenza di irritazione, lesioni e infiltrazioni; S.A.C.S.™ Evolution L0TV

+2 SETTIMANE
Al follow-up si osserva un ulteriore miglioramento clinico, con riduzione del bruciore e maggiore sicurezza nella gestione.
riferisce minore sofferenza, riduzione del bruciore e maggiore sicurezza nella gestione della stomia.
La condizione cutanea risulta migliorata, con classificazione S.A.C.S.™ Evolution L1TI L2 TII-TIII L1TIV. La paziente prosegue con Esteem Body™ con Leak Defence™ Profondità 7 mm - Punto di Tensione 40mm

+3 SETTIMANE
Al controllo presso l'Ambulatorio di Stomaterapia di Castellammare di Stabia si rileva assenza di infiltrazioni, irritazione e lesioni peristomali. SACS™ Evolution L0TV. infiltrazioni, irritazione e lesioni peristomali S.A.C.S.™ Evolution L0TV

> PERCORSO ASSISTENZIALE E RUOLO DI STOMALINK
StomaLink ha sostenuto la continuità tra presidio ospedaliero, AOU Federico II e ambulatorio di Castellammare di Stabia. La condivisione di informazioni e decisioni ha favorito rivalutazioni tempestive, verifica della risposta al presidio e coerenza educativa.
La rete ha permesso una lettura longitudinale del caso, l'identificazione precoce della persistenza delle infiltrazioni e la modifica del punto di tensione, trasformando accessi distinti in un percorso unitario e orientato agli esiti.

> FOLLOW-UP ED ESITI OSSERVATI

TEMPO	INFILTRAZIONI	CUTE PERISTOMALE	SINTOMI	AUTONOMIA
T0	Ripetute	Alterata	Bruciore	Ridotta
+1 settimana	Persistenti; indicazione alla rivalutazione	In monitoraggio	Persistenti	Parziale
+2 settimane	Ridotte/assenti secondo osservazione clinica	In miglioramento	Ridotti	In recupero
+3 settimane	Assenti nel periodo osservato	Stabilizzata	Risolti o non rilevanti	Recuperata; ripresa lavorativa

NOTA INTERPRETATIVA. Gli esiti descrivono l'andamento del singolo caso.
Il miglioramento è temporalmente associato alla personalizzazione del presidio e alla continuità assistenziale, ma non consente di attribuire causalità esclusiva a un singolo dispositivo o di generalizzare il risultato ad altre persone con stomia.

Discussione

Nelle stomie retratte, la scelta della convessità non dipende dalla sola profondità.
La posizione del punto di tensione modifica l'interazione tra barriera, stoma e profilo addominale; la rivalutazione clinica è quindi parte integrante della personalizzazione.
Sul piano organizzativo, StomaLink ha integrato competenze ospedaliere e territoriali, sostenendo tempestività della correzione, coerenza educativa e autonomia.
L'esito va interpretato come risultato dell'integrazione tra assessment, tecnologia, competenza professionale, educazione terapeutica e continuità assistenziale.

Conclusioni

La gestione delle infiltrazioni nella stomia retratta richiede un approccio personalizzato e dinamico. Il passaggio tecnico centrale è stato mantenere la profondità di 7 mm e modificare il punto di tensione da 50 a 40 mm. L'impiego di Esteem Body™ con Leak Defence™ ha supportato la strategia, mentre StomaLink ha garantito continuità e monitoraggio. Nel periodo osservato, l'approccio integrato si è associato alla risoluzione delle infiltrazioni, al miglioramento cutaneo e sintomatologico, al recupero dell'autonomia e alla ripresa lavorativa.