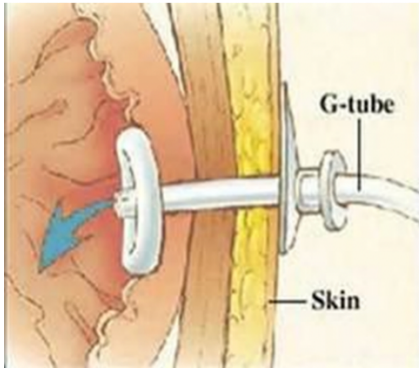


Ostomías – Dra. Debbie Wong

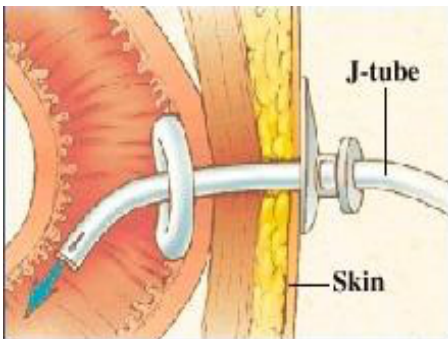
Definición: conexión del TGI a la piel de la pared abdominal (fístula creada por el hombre, “man-made”).



GASTROSTOMÍA (TUBO-G):

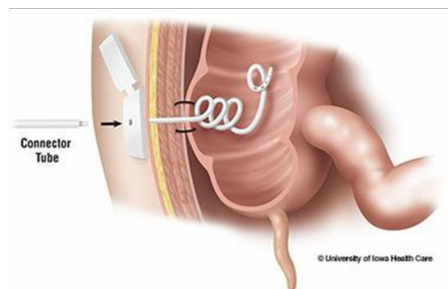
- Atraviesa la pared abdominal hacia el estómago.
- Puede utilizarse como drenaje o alimentación.
- *En caso de un paciente que no pueda alimentarse*

JEJUNOSTOMÍA (TUBO-J):



- Tubo a través de la pared abdominal hacia el yeyuno.
- Se utiliza para alimentación.
- Puede durar hasta 30 días.
- Disminuye el riesgo de reflujo que da la gastrostomía.
- Disminuye el riesgo de complicaciones en comparación al PEG.

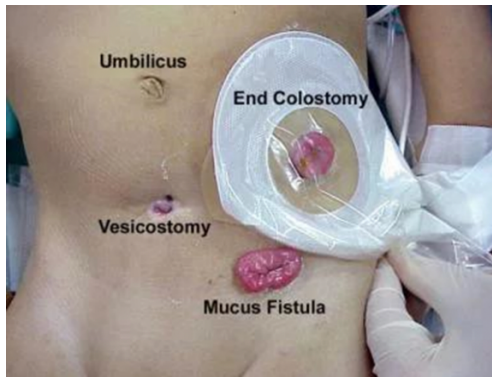
CECOSTOMÍA:



- Tubo en la primera porción del intestino grueso (ciego).
- Utilizado para descomprimir o tratar incontinencia.
- *Hay niños que tienen dismotilidad y no por eso hay que quitarle el colon.*

KOCH POUCH:

- Ileostomía continente.
- Se hace un “Pouch” (bolsa) utilizando varias asas del íleon.
- Paciente debe accesar el Pouch intermitentemente utilizando un catéter o tubo.



COLOSTOMÍA:

- Comunicación de la mucosa del colon a la pared abdominal para drenaje de heces.

o **Pouch Hartmann:** extremo distal del colon transectado se queda en la cavidad peritoneal.

o **Colostomía en asa:** se trae un segmento de colon y se mantiene en posición con ayuda de anillo.

CONDUCTO ILEAL:



- La diversión urinaria más común.
- Se reimplantan uréteres a un segmento de íleon 18-20 cm de largo y localizado 15-20 cm de la válvula ileocecal.
- Peristalsis natural del intestino ayuda a la eliminación de la orina.

ILEOSTOMÍA:

- Antes las ileostomías se realizaban exteriorizando el intestino a través de la pared abdominal y la serosa se suturaba a la piel.
- La exposición de la serosa del íleon al ambiente alcalino del estroma resultaba en serositis y disfunción de la ileostomía.
- Brooke introdujo la técnica de eversión de grosor completo de la mucosa suturándolo a la dermis.

COMPLICACIONES DE LAS OSTOMÍAS:

• INMEDIATAS:

o Sangrado.

o Isquemia/necrosis (falta técnica, mucha tensión, poca irrigación).

• TEMPRANAS:

o Alto gasto (ileostomías pueden drenar más de lo normal [500 cc/día] con alta cantidad de sodio y agua, que debe ser recogida).

o Obstrucción.

o Retracción (colostomía en asa).

• TARDÍAS:

o Obstrucción/prolapso. o Formación de fístulas. o Irritación en la piel.

o Psicológicas.