

# Prevención de la irritación perianal tras el cierre de una colostomía/ileostomía mediante la dieta

Morales Boiza, Noelia

## Introducción

Tras el cierre de una ostomía de eliminación digestiva el tránsito intestinal se encuentra alterado. Las deposiciones pueden aumentar durante los primeros días, con heces semiformadas y muy irritantes, como consecuencia la región perianal puede estar muy irritada, provocando malestar y disconfort.

Cuidando la dieta podemos lograr disminuir el número de deposiciones y la acidez de estas logrando, de esta forma, prevenir la irritación perianal y evitar el malestar y disconfort que esta provoca.

## Material y métodos

Se realizó una búsqueda con el objetivo de evaluar, mediante una revisión sistemática de la literatura científica, las recomendaciones disponibles para prevenir la irritación perianal tras el cierre quirúrgico de una ostomía digestiva de eliminación.

En la base de datos Medline y Cochrane se buscaron referencias en estudios publicados utilizando las palabras clave «*cierre, colostomía, ileostomía, dieta, irritación perianal*».

También se tuvieron en cuenta los protocolos y recomendaciones de la Organización Sanitaria Integrada Bilbao-Basurto.

## Objetivos

- Disminuir la incidencia de casos de irritación perianal tras el cierre de una ostomía digestiva de eliminación mediante el control de la dieta.
- Lograr reducir el número de deposiciones hasta conseguir heces más consistentes y evitar la incontinencia fecal.
- Realizar una buena educación sanitaria para el autocuidado de la piel perianal y el uso de recomendaciones dietéticas y de actividad física para el logro de los objetivos anteriores.



## Resultados

No se encontró ningún artículo que hiciera referencia expresa a la relación entre dieta e irritación perianal tras el cierre de una ostomía digestiva de eliminación.

De forma individualizada, se encontraron las recomendaciones dietéticas, que detallamos a continuación, para la prevención de la irritación perianal basadas en favorecer la alcalización de las heces.

Se debe mantener una dieta equilibrada y una adecuada hidratación. Se aconseja durante el primer mes seguir una dieta sin residuos y la misma que se utilizó cuando se portaba la ostomía hasta que la consistencia de las heces cambie y el número de deposiciones disminuya. Algunos alimentos a tener en cuenta son:

- Verdura de hoja verde: espinacas, rúcula, brócoli, lechuga, canónigos.
- Otras verduras: tomates, pepinos, boniatos y patatas.
- Legumbres: sobre todo garbanzos y lentejas.
- Las semillas, las nueces, las almendras y las avellanas.
- Cereales: quinoa, mijo, trigo sarraceno, espelta y arroz integral.
- El tofu también es aconsejable.
- El limón, la lima y el pomelo, que aunque son cítricos ácidos tienen un poder alcalinizante.
- Los aceites como el de oliva, linaza, uva y aguacate y los omega 3 del pescado azul también son propicios.
- Así mismo, evitar alimentos que acidifiquen las heces: proteínas de origen animal (carnes de todo tipo, huevos y lácteos); azúcar en todas sus formas e hidratos de carbono refinados (arroz blanco, pan y pasta de trigo); alimentos muy condimentados, picantes y ácidos deberán ser abolidos de la dieta.



Otro tipo de recomendaciones son: la práctica de ejercicio físico (caminar diariamente una hora, si no hay contraindicación, será lo óptimo); evitar el estrés (ayuda a mejorar el tránsito intestinal favoreciendo la adecuada consistencia de las heces disminuyendo el número de deposiciones de consistencia líquida); y de obligado cumplimiento la realización de ejercicios de Kegel y de reforzamiento del suelo pélvico, por lo menos hasta que el número de deposiciones se normalice.



Así mismo, se encontraron 2 escalas de valoración de las Úlceras por Humedad (UPH) por orina o heces: La escala EVE (Escala Visual del Eritema) y la escala PAT (*Perineal Assessment Toll*). (Ver tabla)

Como recomendaciones para el cuidado de la piel perianal se encontraron: prevención (higiene local); uso de productos barrera; no utilizar papel higiénico sino toallitas higiénicas húmedas libres de productos irritantes; baños de asiento con agua tibia y manzanilla; secar bien la zona con una toalla de algodón dando pequeños toques; y si fuera necesario, administrar alguna pomada tópica bajo prescripción médica.

## Conclusiones

En esta revisión bibliográfica no se han encontrado apenas alusiones a la relación existente entre el control de la dieta y la disminución de la incidencia de casos de irritación perianal tras el cierre de una ostomía digestiva de eliminación, lo que pone en evidencia la necesidad de llevar a cabo estudios que contemplen esta problemática.

Logrando la alcalinización de las heces siguiendo una dieta equilibrada y un estilo de vida saludable se consigue una disminución significativa del número de casos de irritación perianal una vez cerrada la colostomía/ileostomía.

## Agradecimiento

A *Shailla Guerrero Fariñas*, por estar ahí, por administrarme confianza y ganas y por darme el empujón.

## Bibliografía

1. *Atlas of intestinal stomas*. Victor W. Fazio, James M. Church, James S. Wu. Edit. Springer. New York 2012.
2. *Contemporary Coloproctology*. Steven R. Brown, John E. Hartley, Jim Hill Nigel Scott, J. Graham Williams. Edit. Springer. London 2012.
3. *Úlceras por humedad: conocerlas mejor para poder prevenirlas*. T. Segovia-Gomez; M. Bermejo Martinez; J. M. García-Ala,ino; Gerokomos, Vol,23 no.3, Madrid set. 2012.