



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: Juan Carlos Bravo Rojas*

*Nombre del tema: Estomas*

*Parcial: 4to*

*Nombre de la Materia: Tecnicas quirúrgicas básicas*

*Nombre del profesor: Dra. Irma Sánchez Prieto*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 6to*

*Tapachula Chiapas 28/06/2025*

## COLOSTOMÍA EN ASA

¿Cuándo se utiliza?

- Obstrucción intestinal aguda (temporal)
- Para proteger una anastomosis rectal
- Fístulas o perforaciones distales

Técnica paso a paso:

Se selecciona un segmento del colon (generalmente transverso o sigmoides), se exterioriza a través de una incisión en el abdomen, se crea una incisión en el colon pero **sin seccionarlo completamente**, Se fija el colon a la piel con suturas (maduración del estoma), se coloca una barra de soporte (puede ser temporal) debajo del asa para evitar que se retraiga.

El estoma tiene **dos orificios**: uno funcional (proximal) y otro inactivo (distal).

Información importante: Es **reversible fácilmente** y a función evacuatoria inicia en 24-72 horas.

## COLOSTOMÍA TERMINAL

¿Cuándo se realiza?

- Cuando el intestino distal no puede ser usado temporalmente o permanentemente (cáncer rectal, colitis isquémica, trauma).

Técnica paso a paso:

Se secciona completamente el colon, el **segmento proximal** se exterioriza a través de la pared abdominal como **estoma terminal**, El **extremo distal** puede: Ser suturado y dejado dentro del abdomen (muñón cerrado) o Exteriorizarse como fístula mucosa (doble estoma), Se sutura el intestino a la piel (maduración). El estoma suele estar en el cuadrante inferior izquierdo.

Información importante: puede ser temporal o permanente y produce heces más sólidas si es sigmoidea.

## PROCEDIMIENTO DE HARTMANN

¿Cuándo se realiza?

- Diverticulitis complicada
- Cáncer de colon izquierdo
- Perforación colónica

Técnica paso a paso:

Resección del segmento afectado del colon (generalmente sigmoides), Se **cierra el extremo distal** (recto) con suturas o engrapador), Se exterioriza el **colon proximal** como estoma terminal. La anastomosis se difiere para cuando el paciente esté más estable.

Información impórtate: frecuentemente es temporal.

### **COLOSTOMÍA DE DERIVACIÓN**

¿Cuándo se realiza?

- Cuando se necesita evitar que el contenido intestinal llegue a un segmento inflamado, fistuloso o recién anastomosado.

Técnica paso a paso:

Se selecciona el colon sano **proximal** a la lesión, Se exterioriza como colostomía en asa o terminal. Si es en asa, se puede realizar con apertura parcial o completa del intestino.

Información importante: Es **temporal** y protege la zona distal durante su cicatrización y reduce riesgo de filtración anastomótica o infección perineal.

### **COLOSTOMÍA DE DESCOMPRESIÓN**

¿Cuándo se realiza?

- Obstrucciones mecánicas agudas no resolubles al momento (tumores, vólvulo, estenosis).

Técnica paso a paso:

Similar a la colostomía en asa, no se busca una derivación completa, sino una **vía de escape** para gas o contenido intestinal acumulado.

Información importante: Indicado en casos donde hay riesgo inminente de **perforación colónica**.

## Bibliografía

Schwartz, S. I., Brunicki, F. C., Andersen, D. K., et al. (2022). *Schwartz's Principles of Surgery* (12<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Education..

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2013). *GPC: Tratamiento médico-nutricional del paciente con estomas de eliminación del tubo digestivo (IMSS-646-13)*.

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/93345/646GER.pdf>

Hammond, T., & Huang, A. (2018). Complications and management of stomas. *BMJ*, 363, k4550.

<https://doi.org/10.1136/bmj.k4550>

Cleveland Clinic. (2023). *Colostomy: Surgical Procedure and Care*.

<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/15884-colostomy>