

Fermeture de stomie

C'est de supprimer la "poche" et donc de remettre en circuit tout le tube digestif.

Modalités

Le patient entre à l'hôpital la veille de l'opération. Il n'y a pas de préparation particulière en revanche la peau peristomiale ne doit pas être trop abîmée pour ne pas risquer de ralentir la cicatrisation cutanée. La veille au soir, le patient prend un repas léger.

Quel type de stomie?

Deux situations peuvent se présenter :

Soit il s'agit d'une stomie de protection d'une suture sous jacente, soit il y a une interruption de la continuité colique. Dans le premier cas, le geste chirurgical est simple. Il consiste à remettre bout à bout les deux extrémités d'intestin présentent au niveau de l'orifice.

Si la continuité colique est interrompue (intervention de Hartmann antérieure), le geste est plus compliqué. Il faut mobiliser le colon (obtenir suffisamment de longueur) pour l'anastomoser avec le rectum. Ce cas est alors similaire à la réalisation d'une colectomie gauche.

Les suites opératoires

Dans le cas de la fermeture de stomie par voie locale, la récupération est rapide et l'hospitalisation courte.

À son réveil, le patient n'a en général ni sonde gastrique ni sonde vésicale. Son alimentation liquide peut être reprise dès le soir de l'opération. La perfusion est retirée au deuxième jour post opératoire si l'alimentation orale est bien tolérée.

La sortie

À sa sortie vers le cinquième jour post opératoire dans le cas le plus simple, le patient a un rendez-vous de consultation externe avec le chirurgien un mois après, un arrêt de travail de un mois également et une ordonnance d'antalgique standard.