



EVIDENCIA ACTUAL SOBRE OSTOMÍAS DIGESTIVAS DE ELIMINACIÓN EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO.

Autores: Mazilu, Mihaela Georgiana⁽¹⁾; Méndez Corral, José David⁽¹⁾; Gabarda Antón, Ángeles⁽¹⁾; Martín Loma, Pablo⁽¹⁾; Mato Lijó, Laura⁽¹⁾; Navarro Lipe, Paula⁽¹⁾.

⁽¹⁾: residente de enfermería pediátrica en el Hospital Universitario Vall d'Hebron.

INTRODUCCIÓN

Las **ostomías digestivas de eliminación** constituyen una intervención quirúrgica terapéutica frecuentemente utilizada en el ámbito pediátrico para el manejo de diversas patologías gastrointestinales. Este procedimiento implica la exteriorización de una víscera hueca, generalmente el intestino delgado (ileostomía) o el intestino grueso (colostomía), mediante una abertura quirúrgica denominada estoma (1,2,3,4,5,6). Dado su impacto en la calidad de vida del paciente y su familia, resulta esencial determinar la evidencia científica más actual que oriente las intervenciones de enfermería.

OBJETIVO

Determinar la evidencia actual sobre ostomías digestivas de eliminación en el paciente pediátrico.

METODOLOGÍA

MÉTODO: revisión bibliográfica de la literatura científica. FECHA DE LA REVISIÓN: diciembre del 2024.						
BASES DE DATOS	TÉRMINOS MeSH	TÉRMINOS DeCS	OPERADORES BOOLEANOS	FILTROS	RESULTADOS	INCLUIDOS
PubMed	Pediatrics; Neonatology; Ostomy; Colostomy; Ileostomy; Nursing care	Pediatria; Neonatología; Ostomía; Colostomía; Ileostomía; Cuidados de enfermería	AND; OR	Últimos 5 años (2019-2024). Idioma: español e inglés.	427	9
Dialnet					3	1
Cochrane					31	1
CINAHL					4	0
Biblioteca Virtual en Salud					87	8
					21	1
Se incluyeron un total de 20 publicaciones para la lectura crítica e inclusión en la revisión.						

RESULTADOS

- Las ostomías digestivas en pediatría se realizan en etapas tempranas, especialmente durante el **periodo neonatal** (3,7,8,9). Las **indicaciones principales** son malformaciones congénitas como las anorrectales y la enfermedad de Hirschsprung, así como afecciones adquiridas como la enterocolitis necrosante y el íleo meconial. En niños mayores, destacan el estreñimiento y enfermedades inflamatorias como la enfermedad de Crohn (1,2,4,5,6,10,11).
- El **cierre del estoma** en pediatría sigue siendo incierto, diversos estudios sugieren que un **cierre temprano**, dentro de las 6 a 8 semanas, podría reducir complicaciones (9,12, 13,14).
- Respecto a las **complicaciones más frecuentes**, resaltan las fugas y la dermatitis irritativa de la piel periestomal en ileostomías, el dolor abdominal y alto gasto (1,4,7,12,13,15, 16). Respecto al alto gasto, existen diferentes valores de corte en pediatría, coincidiendo la mayoría en un débito superior a 20 mL/Kg/día (11,18).
- La **nutrición es un pilar clave**, ya que la pérdida de líquidos y nutrientes puede afectar al crecimiento y desarrollo (2,12,19). Relacionado con esto, se destacan aspectos como la nutrición enteral temprana (10) y la lactancia materna (8,11).
- El **reciclaje del estoma** se ha puesto en práctica en estudios recientes que han demostrado su efectividad para mejorar la nutrición y el crecimiento en neonatos, reduciendo la dependencia de la nutrición parenteral (10,19,20).
- La ostomía tiene un **gran impacto emocional y psicológico** en el paciente y sus familias, afectando su calidad de vida, imagen corporal y bienestar. Los niños experimentan ansiedad, miedo y estrés debido al cuidado del estoma, problemas de imagen corporal y el estigma social. Por otro lado, los padres también sienten frustración y pérdida de normalidad (5,9,16). Por ello, una **atención individualizada por un equipo multidisciplinario** es clave para el cuidado. La **enfermera referente es clave en la capacitación de los cuidados**, poniendo el foco en la promoción de salud y prevención de complicaciones (3,5,9,15,16,17).

CONCLUSIONES

El manejo de la ostomía en pacientes pediátricos requiere un **enfoque integral por parte de la enfermera**, que aborde tanto las complicaciones como las necesidades nutricionales y psicosociales. Es crucial realizar una **educación sanitaria a los cuidadores y pacientes** para minimizar complicaciones y mejorar los cuidados. La **estandarización de protocolos basados en la evidencia** es esencial para optimizar la atención y mejorar el bienestar de los niños ostomizados y sus familias.

Las **futuras líneas de investigación** engloban las intervenciones psicosociales, el abordaje nutricional y las guías clínicas que incluyan prácticas basadas en la evidencia.

BIBLIOGRAFÍA

