

L'iléostomie

Une iléostomie est une [stomie](#) qui permet de relier l' [iléon](#) vers l'extérieur à travers la paroi de l'abdomen par un [acte chirurgical](#) .

Ainsi, le transit intestinal est dérivé directement de l'iléon vers l'extérieur et les matières fécales sont récupérées dans un appareillage spécifique. Cet appareillage est anciennement appelé "

[anus artificiel](#)

" même si le seul point commun avec un

[anus](#)

est la possibilité pour la stomie de faire passer les excréments.



Raisons pouvant motiver une iléostomie

Une **iléostomie** est nécessaire lorsqu'une maladie ou une blessure a rendu le gros intestin incapable de traiter adéquatement les matières qu'il transporte, ou lorsque celui-ci a dû être enlevé au complet. Les maladies du gros intestin pouvant nécessiter son ablation incluent:

- la [maladie de Crohn](#) ,
- la [rectocolite hémorragique](#) (colite ulcéreuse),
- la [polypose recto-colique familiale](#)
- la [Maladie de Hirschsprung](#) et ou la POIC

Une iléostomie peut aussi être nécessaire dans le traitement du cancer colorectal, le plus

souvent lorsque la [colectomie](#) doit être réalisée en urgence, par exemple lorsque le cancer provoque une [occlusion](#) ou que le côlon s'est perforé. Dans ce cas, l'iléostomie peut être temporaire, puisque la procédure normale pour le cancer colorectal est de reconnecter les sections restantes du [côlon](#) ou du rectum suite à l'ablation de la tumeur, en autant qu'une portion suffisante du rectum demeure intacte de façon à préserver la fonction du [sphincter](#)

Dans le cas d'une iléostomie temporaire, une boucle du petit intestin est passée à travers la peau et ni le côlon, ni le rectum ne sont retirés. Une iléostomie temporaire est également souvent pratiquée en tant que première étape de la construction d'un [réservoir iléo-anal](#) pour éviter que les matières fécales ne pénètrent dans le réservoir pendant que celui-ci guérit et jusqu'à ce qu'on soit certain qu'il ne fuit pas - ce qui représente habituellement une période allant de huit à dix semaines. La stomie temporaire est alors défaite (ou renversée) et la boucle d'intestin qui avait été utilisée pour la fabriquer est réparée par chirurgie, puis, l'orifice pratiquée dans la peau est refermée.

□

Vivre avec une iléostomie

Les personnes ayant une iléostomie doivent porter un sac extérieur (poche) pour récolter les selles. De nos jours, les sacs sont fabriqués de plastique léger et sont collés à la peau à l'aide d'un support adhésive faite de [pectine](#) ou d'un autre matériau organique semblable. Le support est découpé en son centre de façon à s'ajuster autour de la base de la stomie pour éviter les fuites de selles sur la peau (et l'irritation qui en découle). Le sac et le support peuvent être achetés en une seule pièce ou en deux pièces distinctes qui s'attachent l'une à l'autre en utilisant un système d'anneaux fermoirs de plastique permettant l'[étanchéité](#)

. Le système deux pièces permet de remplacer rapidement les sacs sans avoir à retirer le support. Par exemple, certaines personnes préfèrent installer temporairement un "mini-sac" pour la baignade ou d'autres activités. Les sacs réguliers ont une ouverture dans le bas qui permet la vidange. Cette ouverture est normalement gardée hermétiquement fermée à l'aide d'un bouchon. Habituellement, le sac doit être vidé plusieurs fois par jour (plusieurs personnes stomisées trouvent pratique de faire cela à chaque fois qu'ils vont aux toilettes pour uriner) et le support doit être remplacée lorsqu'il commence à se détériorer.

Le sac de stomie reste près du corps et est habituellement non apparent sous les vêtements normaux à moins que la personne ne le laisse trop se remplir.



Certaines personnes doivent faire des ajustements à leur [alimentation](#) lorsqu'ils deviennent porteur d'une stomie. Les aliments riches en fibres (par exemple, les pelures de pommes de terre et les légumes crus) sont difficiles à digérer par le petit [intestin](#) et peuvent causer des blocages ou des inconforts lorsqu'ils passe par la stomie. La [mastication](#) complète des aliments aidera à minimiser ces problèmes. Certaines personnes trouvent également que certains aliments causent des gaz dérangeants ou de la [diarrhée](#). Néanmoins, les personnes qui ont une iléostomie à cause d'une [maladie](#) inflammatoire de l'[intestin](#) trouvent habituellement qu'ils peuvent profiter d'une diète plus normale que celle qu'ils devaient suivre avant leur opération.

Différence avec une colostomie

Une **colostomie** est une sorte de [stomie](#) qui permet de relier le [côlon](#) à la paroi de l'[abdome](#)
[n](#) à la
suite d'un
[acte chirurgical](#)
, pour traiter par exemple un
[cancer du côlon](#)
ou
[de l'anus](#)
. Ainsi, le transit intestinal est dérivé vers l'extérieur et les
[matières fécales](#)
peuvent arriver dans un appareillage spécifique. Cet appareillage était anciennement appelé
[anus artificiel](#)
même si le seul point commun avec un
[anus](#)
est la possibilité pour la stomie de faire passer les excréments.

Après une colostomie, il est parfois possible de rétablir la continuité de l'intestin. On appelle cela une [anastomose](#) . Il en existe deux types :

- l'anastomose iléo-rectale où l'[iléon](#) est relié au [rectum](#) ;
- l'anastomose iléo-anale où l'[iléon](#) est relié directement à l'[anus](#) (dans ce cas le rectum est aussi enlevé et l'opération d'ablation est appelée proctectomie).

À la suite d'une anastomose, il existe un risque d'[inflammation](#) appelée [pouchite ou stomite](#) ,
d'
[infections](#)
(
[péritonite](#)
...) ainsi qu'un risque de
[fistule](#)
dus à une rupture des
[sutures](#)
.

[Haut de page](#)

