



L'ileostomia

Una guida della Lega contro il cancro
per malati e familiari



Sommario

Impressum

Editrice

Lega cancro Svizzera (LCS)
Effingerstrasse 40
Casella postale 8219
3001 Berna
Telefono 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch
www.swisscancer.ch

Autrici

Käthi Chiara, Yvonne Fent,
Franziska Müller, Katja Röthlisberger,
Monica Stöckli (membri dell'Associazione
svizzera stomoterapisti/e);
Susanne Lanz, LCS;
Monica Rechsteiner, dietista

Redazione

Sergio Pastore, Christina Müller

Illustrazioni

Willi R. Hess, disegnatore scientifico,
Berna

Grafica/Impaginazione

KislíglSteinmann
Kommunikationsdesign GmbH, Bern

Foto

copertina: Elsi Wepf, redazione
Schweizer Garten,
p. 4, 28/29: Driss Manchoube,
Studio fotografico, Berna,
p. 22, 40: Peter Schneider,
fotografo, Thun

Stampa

Hautle Druck AG, St-Gall

Questo opuscolo è disponibile anche in
francese e tedesco.

© 2003

Lega svizzera contro il cancro, Berna

Premessa	5	L'alimentazione: mangiare e bere	22
L'ileostomia Che cos'è, che conseguenze ha?	6	Consigli dietetici	22
Organi della digestione e l'ileostomia L'intestino tenue L'ileostomia L'ileostomia temporanea L'ileostomia permanente	6	Quando occorre consultare un esperto?	26
Vivere con un'ileostomia Prima dell'operazione Gli inizi sono sempre difficili Nuovi progetti per il futuro I primi giorni dopo l'ope- razione	7	Famiglia, professione, ambiente sociale	30
La cura dell'ileostomia I dispositivi per l'ileostomia Il cambio del dispositivo	7	Parlarne o far finta di niente?	30
Consigli pratici Misure preventive	8	Riprendere il lavoro?	30
	10	Fuori casa e in viaggio	31
	11	Attività sportive e ricreative	33
	12	Uno sguardo al guardaroba	34
	12	Amore, tenerezza, sessualità	35
	12	I problemi di natura organica della donna	35
	14	I problemi di natura organica dell'uomo	36
	14	Dare tempo al tempo	37
	16	Come risolvere i problemi	37
	18	ilco Svizzera	39
	21	Appendice	41



Quando nel testo per semplicità è utilizzata soltanto la forma maschile, questa naturalmente è riferita a persone d'ambosessi.

Noi tutti possediamo degli oggetti a cui teniamo molto anche se non sono più nuovi o in perfetto stato. Con il tempo le cose cambiano e cambiamo anche noi, ma non per questo diminuiscono stima e affetto delle persone a noi care. Forse le riuscirà ben presto di vedere il suo stoma in questo senso, senza complessi e senza sentirsi di meno degli altri.

Indubbiamente lo stoma costituisce una menomazione fisica anche se non si vede. Per accettarla lei avrà bisogno di grande forza morale e dovrà avere pazienza. In molti casi la stomia risolve gravi problemi di natura medica che possono anche compromettere l'esistenza. Grazie alla stomia molti pazienti sono in grado di condurre di nuovo una vita normale e piena di soddisfazioni. E per tanti anni.

Col presente opuscolo vorremmo offrirle un piccolo aiuto. Ci auguriamo che esso possa servirle a risolvere alcune questioni pratiche e a coinvolgere le persone con cui vive e lavora affinché esse si rendano conto della sua situazione. L'opuscolo illustra i più importanti aspetti dell'ileostomia, le misure igieniche e l'uso degli ausili o dispositivi. Vedrà che in breve tempo saprà cavarsela benissimo e si sentirà di nuovo a suo agio.

Se ha dei problemi o altre domande può rivolgersi ai servizi di assistenza e consulenza. Troverà numerosi indirizzi in fondo all'opuscolo.

La sua Lega contro il cancro

Che cos'è, che conseguenze ha?

Il termine stoma viene dal greco e significa bocca o apertura. Comunemente si parla di ano preternaturale o artificiale («anus praeter naturalis» nella terminologia medica).

In base alla localizzazione si distinguono tre tipi di stomia:

- > **l'ileostomia** (collegamento dell'ileo a una stomia nella parete addominale)
- > **la colostomia** (collegamento del colon a una stomia nella parete addominale)
- > **l'urostomia** (collegamento dell'uretere a un'ileostomia).

In quest'opuscolo ci occuperemo unicamente dell'ileostomia. La Lega contro il cancro ha comunque già pubblicato opuscoli sulla colostomia e l'urostomia (vedi appendice).

La stomia è un'apertura praticata nella parete addominale dalla quale sporge un tratto dell'ileo (intestino tenue) che permette l'evacuazione intestinale. La parte terminale dell'ileo viene suturata alla parete addominale con varie tecniche. L'abboccatura dell'ileo è costituita da una mucosa rosea e non dolente.

Il cibo giunge nello stomaco attraverso la bocca e l'esofago. Dallo stomaco esso passa nell'intestino tenue e quindi nel colon. Il colon assorbe l'acqua dai residui del cibo che giungono così nel retto in forma solida.

Il contenuto intestinale fa aumentare la pressione nel retto procurando la tipica sensazione che precede l'evacuazione. Questa avviene attraverso le contrazioni addominali e il rilasciamento volontario del muscolo esterno dello sfintere anale.

L'intestino tenue e il colon sono situati nella cavità addominale. Il contenuto dell'intestino tenue è liquido e semiliquido. Nel colon le feci assumono lentamente una consistenza solida attraverso l'assorbimento dell'acqua.

L'intestino tenue

(vedi figura a pagina 9)

Bisogna immaginarsi l'intestino tenue come un tubo molto contorto. La sua lunghezza varia dai 3 ai 5 metri. È la parte più lunga dell'intestino e la più importante per la digestione.

La parete interna dell'intestino tenue è formata da una mucosa fittamente ripiegata e munita di numerosi e minuscoli villi che assorbono le sostanze nutritive, i sali, le vitamine e l'acqua.

Nel duodeno – la prima parte dell'intestino tenue – il cibo è scomposto nelle sue componenti principali (proteine, carboidrati, grassi) grazie, tra l'altro, alla bile e al succo pancreatico.

Nell'intestino tenue vero e proprio, l'ileo, vengono assorbite le sostanze nutritive e vitali del chimo. I residui non digeribili del cibo finiscono nel colon.

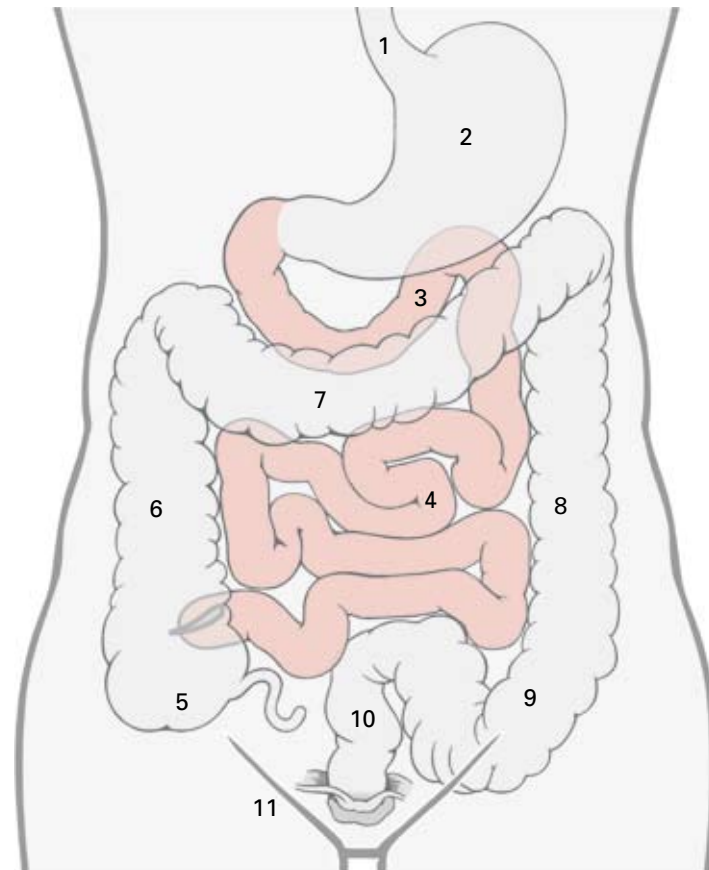
L'ileostomia

L'ileostomia è praticata quando l'evacuazione naturale delle feci non è più possibile in seguito a una grave affezione del colon che rende necessaria la resezione, compreso lo sfintere, o la sospensione temporanea delle sue funzioni.

L'ileostomia può rendersi necessaria per una delle seguenti affezioni:

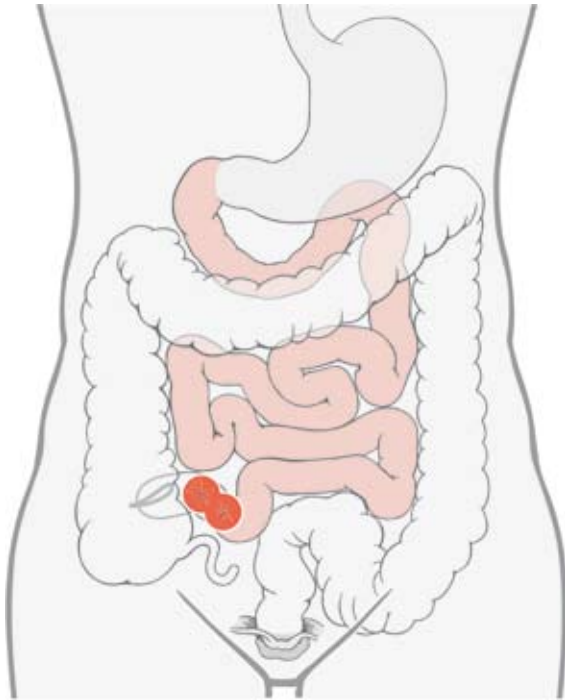
- > morbo di Crohn (infiammazione cronica dell'intero tratto gastrointestinale)
- > colite ulcerosa (ulcerazione cronica della mucosa del colon)
- > diverticolite perforata (infiammazione e perforazione dei diverticoli nella parete intestinale)
- > poliposi familiare (massiccia presenza di polipi sulla mucosa intestinale, in genere o inizialmente di natura benigna)
- > pouch (tasca ricavata da un segmento di intestino e suturata allo sfintere anale)
- > cancro
- > lesioni
- > malformazioni nei neonati e nei bambini

L'ileostomia è creata in genere nella parte inferiore destra dell'addome. In linea di massima sono possibili due varianti: *l'ileostomia permanente* e *l'ileostomia temporanea*.



Organi della digestione

- | | | | |
|---|-----------------|----|-------------------|
| 1 | esofago | 6 | colon ascendente |
| 2 | stomaco | 7 | colon trasverso |
| 3 | duodeno | 8 | colon discendente |
| 4 | intestino tenue | 9 | colon sigmoideo |
| 5 | intestino cieco | 10 | retto |
| | | 11 | sfintere anale |



L'ileostomia temporanea

L'ileostomia temporanea o protettiva è creata in genere per un periodo di circa 3 mesi. Le funzioni di determinati tratti del colon sono così sospese. Vi si ricorre per un tempo limitato in caso di lesioni, malformazioni, diverticolite perforata o per la creazione di una pouch.



In caso di ileostomia temporanea si fa passare un'ansa dell'ileo attraverso un'apertura praticata nella parete addominale (stoma). Per

impedire che l'ileo si ritragga nella cavità addominale s'infilava una barretta nell'ansa.



A questo punto si recide l'intestino evidenziando due segmenti dell'ileo. Da uno vengono evacuate le feci, l'altro fa parte del tratto intestinale di cui si sono sospese le funzioni. In questo tratto dell'intestino viene secreto un muco di colore giallo-biancastro o scuro che fuoriesce di tanto in tan-

to in piccole quantità dall'apertura anale. Quando il processo di guarigione in questo tratto intestinale è concluso il chirurgo richiude le due aperture dell'intestino tenue.

La barretta viene rimossa circa due settimane dopo l'operazione.

L'ileostomia permanente

L'ileostomia permanente può rendersi necessaria soprattutto in presenza di infiammazioni croniche, come quelle causate dalla malattia di Crohn o dalla colite ulcerosa.

L'ileostomia può risultare necessaria anche nel raro caso della poliposi familiare. Si tratta di una malattia ereditaria caratterizzata dall'insorgere di numerosi polipi nel colon. Poiché tali polipi tendono a diventare spesso maligni occorre asportare l'intero colon.

La parte terminale dell'intestino tenue viene fatta passare attraverso l'apertura creata nella parete addominale e suturata.



Le feci che fuoriescono dall'ileostomia sono semiliquide e contengono enzimi della digestione aggressivi. Occorre perciò che la parte terminale dell'ileo sporga di 2 o 3 centimetri dall'addome. Le

feci possono così riversarsi facilmente nella sacca senza venire a contatto della pelle. Si evitano così irritazioni e infiammazioni cutanee.

Vivere con un'ileostomia

Prima dell'operazione

In genere i pazienti vogliono conoscere tutte le possibili implicazioni dell'intervento prima di essere operati. Così hanno un'idea più precisa degli effetti dell'operazione e possono prepararsi mentalmente.

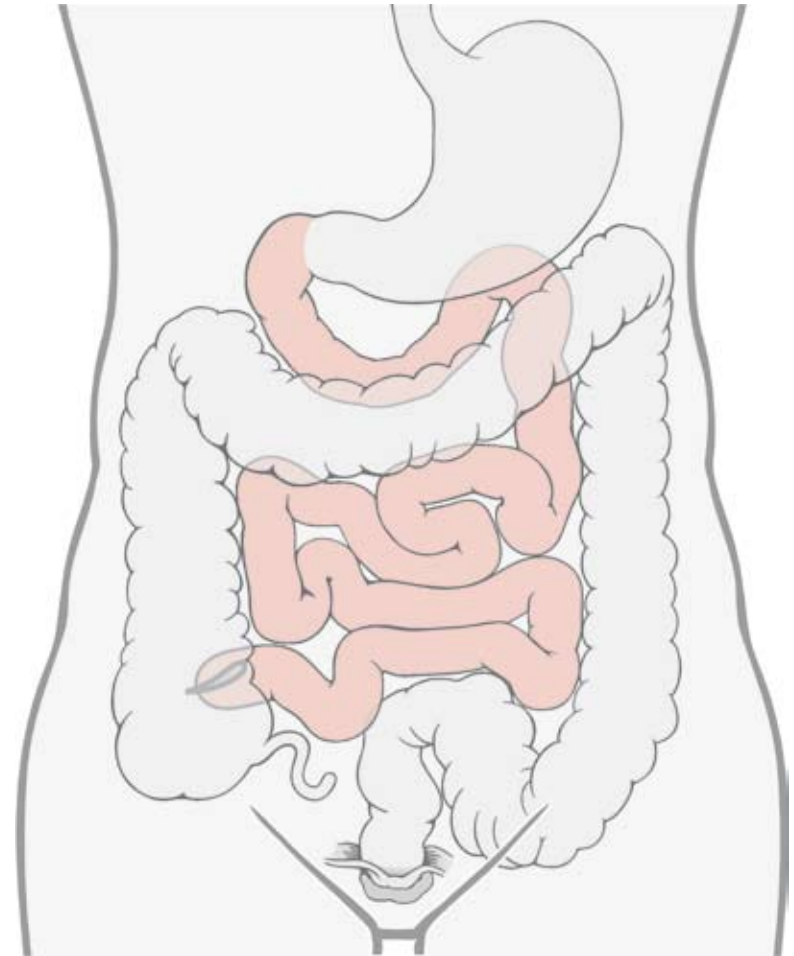
Si faccia spiegare dal chirurgo i particolari dell'intervento e le sue conseguenze. La o lo stomaterapista sono a sua disposizione e la instruiranno sull'igiene dello stoma. Essi possono anche organizzare un incontro con una persona stomizzata.

Prima dell'operazione bisogna marcare sulla pelle la posizione dello stoma: ciò è molto importante. Se lo stoma è ben visibile e non viene a trovarsi in una piega della pelle l'igiene sarà più facile. Prima di marcare lo stoma sulla pelle il chirurgo e/o la stomaterapista la inviteranno a sdraiarsi, a sedersi e rimettersi in piedi per controllare bene dove verrà a trovarsi lo stoma.

Gli inizi sono sempre difficili

La creazione di un'ileostomia ha notevoli ripercussioni nella vita del paziente. I primi giorni e le settimane dopo l'operazione sono difficili e il paziente dovrà far fronte a difficoltà di vario genere, di natura fisica e psicologica. Non solo si avvertono dolori, stanchezza e abbattimento, ma i pensieri gravitano sempre intorno alle stesse domande: Potrò mai abituarci ai cambiamenti del mio fisico? Come reagiranno la famiglia e il mio/la mia partner? Con chi devo parlarne? Potrò stringere ancora nuove conoscenze o amicizie? Potrò muovermi a mio agio in società? I miei colleghi mostreranno comprensione?

In seguito alla malattia e a dipendenza della sua situazione personale, potrebbe anche manifestarsi una vera e propria crisi. Certi progetti forse dovranno essere ridimensionati o accantonati, ad altri sarà necessario rinunciare.



Qui potrà essere indicato il punto preciso in cui verrà a trovarsi il suo stoma.

Nuovi progetti per il futuro

Spesso i pazienti superano l'abbattimento riflettendo sul fatto che la stomia ha salvato loro la vita. Certamente non sarà più tutto come prima, ma molte sono le cose che si possono ancora fare.

Tuttavia è chiaro che occorrono forza, tempo e coraggio per affrontare i problemi e ritrovare la gioia di vivere. Ma non si perda d'animo! Lei non è sola/o con le sue domande, le sue ansie e insicurezze. Il servizio di consulenza per stomizzati farà tutto il possibile per trovare insieme a lei una soluzione ai suoi problemi.

Man mano che si familiarizzerà con la nuova situazione riacquisterà anche fiducia in sé stessa/o. Dopo un certo periodo di convalescenza e di adattamento alle nuove circostanze ritroverà anche il ritmo giusto nella sua attività. Dovrà dedicare più tempo all'igiene personale, ma svilupperà un nuovo e positivo rapporto col suo corpo. Non di rado la malattia superata è anche occasione per una riflessione sulla propria esistenza. Molti acquisiscono una maggiore consapevolezza, vivono più intensamente e stabiliscono delle priorità nella propria vita.

I primi giorni dopo l'operazione

Nei giorni successivi all'operazione lo stoma le sembrerà un corpo estraneo: forse non avrà nessuna voglia di guardarlo e toccarlo. Presto però si renderà conto che lo stoma non duole, se lo si tocca, e che in fondo lei dovrà applicare semplicemente delle misure igieniche. Pian piano scomparirà il timore di far qualcosa di sbagliato e col timore svanirà anche l'impulso di rifiutare lo stoma.

Le esperienze personali e le discussioni con altre persone stomizzate faciliteranno l'adattamento alla nuova situazione. Si familiarizzerà con i mutamenti fisici intervenuti e il suo corpo non le apparirà più così strano come all'inizio. La maggior parte delle persone stomizzate le confermeranno che malgrado tutto la vita è sempre bella e interessante e che lei non dovrà rinunciare praticamente a nulla.

Nei primi giorni si evacuano grandi quantità di feci liquide che vengono raccolte in sacche aperte trasparenti molto capienti. Le sacche sono munite di una placca di protezione per non irritare la pelle.

La scelta del dispositivo o ausilio a lei più conveniente dipende dal tipo e dalla localizzazione dello stoma, ma anche dalle sue esigenze e dalle sue possibilità, dalla sua situazione personale e dalle attività quotidiane.

La cosa migliore è di esercitarsi già prima dell'operazione. Durante la degenza in ospedale le infermiere le insegneranno progressivamente le misure igieniche per lo stoma e l'utilizzo dei dispositivi, così al momento della dimissione saprà provvedere da sola/o, anche se inizialmente ricorrerà forse ancora all'aiuto dei familiari o del servizio spitex. Se in ospedale non le offrono automaticamente questa consulenza ne faccia richiesta e se necessario insista.

Conformemente alla «Carta dei diritti delle persone stomizzate» lei ha fra l'altro diritto a:

«... un'assistenza medica e infermieristica professionale prima e dopo l'operazione, sia in ospedale che fuori. Tutte le persone colostomizzate devono poter godere di una qualità della vita soddisfacente, indipendentemente dal luogo di residenza.»

(Associazione internazionale stomizzati, IOA, 1997)

La cura dell'ileostomia

Dall'ileostoma fuoriescono più volte al giorno e improvvisamente feci liquide e semiliquide. È assolutamente necessario proteggere bene la pelle perché queste feci contengono sostanze molto aggressive. Il dispositivo di protezione evita che la pelle venga a contatto con le escrezioni.

Per la raccolta di feci semiliquide o liquide si ricorre in genere a sacche aperte.

Queste sacche possono essere vuotate ovunque. Cerchi comunque in linea di massima di cambiare il dispositivo prima di mangiare, o ancor meglio la mattina prima della colazione. A quell'ora le feci sono generalmente meno abbondanti e l'igiene dello stoma è più semplice.

In genere gli stomizzati cambiano il dispositivo in piedi davanti al lavabo.

I dispositivi per l'ileostomia

Si distinguono praticamente due sistemi: il sistema a un pezzo e il sistema a due pezzi.

Caratteristiche delle sacche

- > Le sacche sono munite di un filtro di carbone attivo. L'emissione di gas è possibile, ma essi sono inodori grazie al carbone.
- > Le sacche aperte per l'ileostomia possono essere vuotate e riutilizzate più volte. Lavi bene la parte terminale della sacca per evitare cattivi odori. Si raccomanda di cambiare la sacca una volta al giorno per assicurare il buon funzionamento del filtro.



Sistemi a un pezzo

La sacca e la superficie adesiva (piana o convessa) formano una unità, non sono dunque separabili.



Sistemi a due pezzi

Sono costituiti da una placca protettiva per la pelle, piana o curva, e da un anello di fissaggio con sacca rimovibile. Finché le feci non s'infiltrano sotto la placca di protezione non è necessario cambiare il dispositivo. In genere il cambio si effettua ogni 2-4 giorni.

Il servizio di consulenza per stomizzati la informerà in merito alla vasta offerta di dispositivi delle varie ditte e le dirà dove può acquistare il materiale (vedi anche appendice).

Valuti i vantaggi e gli svantaggi insieme al/la consulente. Ci sono sempre novità in commercio che presentano dei miglioramenti.

La cassa malati assume i costi dei dispositivi e dei prodotti igienici fino a un massimo di 6000 franchi all'anno (meno la franchigia del 10 per cento).

Il cambio del dispositivo

Preparativi

In linea di massima si può effettuare il cambio ovunque.

Prepari tutto l'occorrente prima del ricambio per poterlo effettuare molto rapidamente. Ciò è importante poiché dallo stoma possono fuoriuscire sempre feci liquide, dunque anche durante il cambio: questo può complicare l'operazione. La pelle deve essere sempre pulita e asciutta affinché il dispositivo aderisca bene.

I fori della sacca e della placca devono essere bene adattati allo stoma: solo così la pelle sarà protetta.

Importante

- > Eviti nel modo più assoluto detergenti a base di alcool o di altre sostanze irritanti: la pelle si disidrata e diventa ipersensibile.
- > Eviti inoltre anche saponi o lozioni. Se li vuole proprio usare ne discuta prima con la stomaterapista.
- > Rada regolarmente i peli nella regione peristomale. Il cambio della sacca sarà così più semplice, farà meno male e si eviterà inoltre un'inflammazione dei bulbi piliferi.
- > Controlli regolarmente lo stoma. Col tempo le sue dimensioni possono variare. Nei sei mesi successivi all'operazione essa si restringe. L'apertura della sacca e della placca protettiva devono corrispondere alle dimensioni dello stoma. La/lo stomaterapista l'aiuterà a misurare lo stoma e ad adattare i fori della sacca e della placca.
- > Il dispositivo ermetico impedisce l'emissione di odori sgradevoli.

Occorrente per l'igiene della stomia

- > sacca adattata al proprio stoma (oppure placca protettiva e sacca)
- > acqua tiepida
- > fazzoletti di carta morbidi o garza, bastoncini ovattati
- > sacchetti speciali per rifiuti
- > ev. altri ausili: crema per la pelle, rasoio monouso
- > forbici, sagoma

Si procede così

- > Rimuovere il dispositivo usato.
- > Staccare con cautela la sacca o la placca protettiva con una mano, dall'alto verso il basso. Premere con l'altra mano la pelle esercitando una contropressione.
- > Prima di buttare la sacca verificare se sulla superficie adesiva o sulla placca protettiva ci sono tracce di feci. Ciò è importante per sapere ogni quanto tempo occorre cambiare il dispositivo.
- > Lavare con acqua tiepida lo stoma e la zona circostante procedendo dall'esterno verso l'interno.

- > Asciugare bene la pelle.
- > Applicare la nuova sacca. Se si ricorre al sistema con un componente fare aderire la sacca o la placca protettiva cominciando dalla parte inferiore dello stoma ed esercitare poi una pressione sulla zona peristomale perché l'aderenza sia perfetta. Se si ricorre al sistema a due componenti applicare prima la placca protettiva e premere perché aderisca bene, quindi agganciare la sacca all'anello e controllare che sia ben fissata (chiusura a scatto).
- > Chiudere il sacchetto dei rifiuti con un nodo e gettarlo nella spazzatura.

Se ha delle difficoltà col dispositivo o delle domande si rivolga con fiducia al servizio di consulenza per stomizzati.



Se ha bisogno di consigli pratici le conviene rivolgersi a persone che convivono da anni con un'ileostomia. È più facile contattarle attraverso la ilco (vedi a pagina 39 e in appendice).

Consigli pratici

In genere nessuno si accorgerà che le è stata praticata una stomia. Le sacche moderne sono ermetiche per cui non si diffondono odori sgradevoli.

Tuttavia i rumori che accompagnano l'evacuazione delle feci non si possono sempre evitare, anche se i moderni dispositivi li riducono al minimo. Non si senta a disagio per questi piccoli incidenti: se lei non si innervolisce neanche gli altri ci faranno molto caso. Non rinunci comunque alla compagnia. E con un po' di buon umore si possono «sdrammatizzare» situazioni ritenute imbarazzanti.

Misure preventive

- > Prima di uscire controlli il dispositivo.
- > Porti sempre con sé il ricambio completo uscendo di casa (vedi pagina 32).
- > Un'alimentazione adeguata (vedi pagina 22) può ridurre le flatulenze e la formazione di gas intestinali.

- > Se necessario metta un deodorante nella sacca (gocce speciali, capsule, compresse) per neutralizzare gli odori.
- > Vuoti la sacca più volte al giorno. Il peso delle feci potrebbe facilitare il distacco anzitempo della placca protettiva (chiusura non ermetica).
- > Può fare la doccia con o senza dispositivo, mentre il bagno è da fare sempre con la sacca poiché l'emissione delle feci è continua. Quando fa la doccia o il bagno ricopra il filtro o lo cambi subito dopo (il filtro umido non funziona più bene).
- > Se la sacca si gonfia e/o si sentono odori è meglio cambiare la sacca: probabilmente il filtro non è più attivo.
- > Se il dispositivo non è più ermetico lo cambi il più presto possibile per evitare irritazioni cutanee.

L'alimentazione: mangiare e bere

Un'alimentazione variata, preferibilmente con prodotti integrali, è importante per il suo benessere.

Tuttavia dopo un intervento chirurgico sugli organi della digestione ci vuole un certo tempo prima che l'alimentazione e la digestione si normalizzino.

Dopo l'operazione le feci sono piuttosto liquide. In genere dopo alcuni mesi diventano più solide. Non è escluso che ora avverta più distintamente di prima disturbi digestivi (diarrea, costipazione, flatulenze).

In caso di problemi digestivi o relativi alla consistenza delle feci la cosa migliore è rivolgersi al/la proprio/a stomaterapista o al/la dietista. La cassa malati si assume i costi di un certo numero di consulenze se esse sono prescritte dal medico.

Col tempo saprà lei qual è il regime alimentare che più le conviene e quali cibi sono più digeribili. Non rinunci ai piaceri della tavola. Mangi con gusto, anche in compagnia. Provi e riprovi i cibi per vedere che cosa le fa bene.

Consigli dietetici

Durante le prime settimane, l'alimentazione è molto importante. Non esiste una vera e propria «dieta per ileostomizzati», tuttavia all'inizio farà bene ad attenersi alle seguenti regole:

- > Assuma più di frequente piccoli pasti (cinque o sei volte al giorno).
- > All'inizio consumi preferibilmente amidacei come riso, pane, fette biscottate, pasta, patate ecc.
- > Inserisca un po' alla volta nel menù, se risultano digeribili, carne, pesce, uova, formaggio ecc.
- > Aumenti progressivamente la quantità di fibre consumando frutta, verdura e prodotti integrali.
- > Beva a sufficienza (2-3 litri al giorno): l'urina dev'essere di colore chiaro.
- > Riduca il consumo di caffè, succhi di frutta, bibite gassate o ad alta gradazione alcolica.

Attenzione

Le seguenti raccomandazioni potranno esserle di aiuto in un secondo momento, quando la digestione, le feci e l'evacuazione si saranno di nuovo normalizzate.

- > Potrà prevenire più facilmente carenze alimentari con un menù variato e ricco di sostanze minerali e vitamine.
- > L'ileostomia comporta l'asportazione del colon o la sospensione della sua funzione. L'assunzione di fibre alimentari non è quindi più importante. Le fibre hanno infatti la funzione di stimolare l'attività del colon per facilitare e accelerare il transito del contenuto intestinale.
- > In caso di asportazione del colon il processo digestivo non è più completo. Di conseguenza il fabbisogno di sostanze nutritive (vitamine, minerali) potrebbe non essere più coperto. Si faccia perciò prescrivere dal medico dei preparati multivitaminici e minerali, soprattutto vitamina B 12.

- > Se ha dei disturbi tenga un protocollo sull'alimentazione e l'evacuazione delle feci. Sarà così possibile riconoscere certi rapporti di causa. Chieda informazioni alla sua stomaterapista o alla dietista.

Controlli regolarmente il peso. Esso non dovrebbe oscillare eccessivamente in un breve arco di tempo. Un *aumento* di peso può andare a carico della stomia. Un inspiegabile *calo* invece può essere sintomo di malattia e richiede assolutamente degli accertamenti.

Come evitare il blocco dell'ileostomia

Le fibre grezze di certi alimenti possono avvilupparsi e provocare un blocco dell'ileostomia. Tale rischio può essere ridotto al minimo se lei:

- > masticherà bene e a lungo il cibo,
- > limiterà coscientemente il consumo di cibi ricchi di fibre come i legumi, gli asparagi, gli ananas, le bucce di frutta spesse e le pellicole all'interno degli agrumi, il granturco, il popcorn, i pomodori ecc.

Ecco ciò che può fare lei ...

... in caso di feci molto liquide:

- > Controlli se la causa delle feci liquide non sia dovuta a un'intolleranza al lattosio.
- > Compensi la perdita di liquidi e minerali, se necessario anche con bevande isotoniche o miscele di elettroliti. In caso di notevoli e perduranti perdite di liquidi a causa di feci liquide consulti il medico o il dietista o la stomaterapista per chiarirne le cause.
- > Consumi cibi che assorbono acqua come riso, wafer al riso, pane bianco, fette biscottate, salatini.
- > Riduca per qualche tempo il consumo d'insalata e verdura cruda e di frutta.
- > La minestra di carote, le mele grattugiate fini, il tè nero, l'acqua, il cacao, la cioccolata nera ecc. possono essere utili per rendere le feci più consistenti.

... in caso di flatulenze

Durante la digestione si sviluppano dei gas e ciò è perfettamente normale. Quando i gas si accumulano invece di essere emessi in continuazione e in piccole quantità dal retto, o quando i gas hanno un cattivo odore, si prova fastidio. Le flatulenze hanno diverse cause e variano da individuo a individuo. Se lei ne soffre cerchi d'individuare la causa.

- > Il latte e i latticini in grandi quantità possono favorire, in caso d'intolleranza al lattosio, la formazione di gas intestinali e anche diarrea.

- > La mancanza di moto riduce la necessaria e continuata emissione dei gas.
- > Le bibite gassate possono favorire le flatulenze.
- > Il fumo, la gomma da masticare, mangiare in fretta e parlare molto rapidamente possono causare aerofagia (ingestione di aria) e di conseguenza flatulenze.

Danno sollievo...

- > gli impacchi caldi
- > i massaggi dell'addome
- > il tè di semi di finocchio
- > il cumino

Il digiuno non arreca sollievo all'intestino! La flora intestinale può causare lo stesso flatulenza.

Difficoltà di alimentazione dovute al cancro

Il cancro e le relative cure possono indurre inappetenza, nausea o altri disturbi che debilitano l'organismo e incidono notevolmente sul benessere psicofisico. L'opuscolo della Lega «Malattia tumorale e alimentazione» le offre consigli e suggerimenti sul modo di affrontare e attenuare i disturbi connessi all'alimentazione e alla digestione (vedi appendice).

Quando occorre consultare un esperto?

Non esiti a richiedere l'assistenza del servizio di consulenza per stomizzati qualora insorgano i mutamenti o i sintomi seguenti:

Dolori di pancia e/o mancata evacuazione intestinale

Se non può evacuare per più di un giorno e/o ha inoltre dolori di pancia si rivolga al medico o al servizio di consulenza per stomizzati.

Infiammazioni

L'infiammazione della regione peristomale è uno dei problemi più frequenti. È dovuta spesso al foro troppo grande della placca protettiva o a un dispositivo non ermetico. Se l'infiammazione non è curata possono prodursi gravi lesioni cutanee molto dolorose.

Micosi cutanee

Una micosi nella regione peristomale è seguita da bruciore, prurito e diffuso arrossamento della pelle.

Allergie

Un'allergia si riconosce da un arrossamento della pelle ben delimitato che procura bruciore o prurito. L'allergia può essere causata da un'intolleranza al materiale della placca protettiva o della superficie adesiva delle sacche, ma anche dalle lozioni per il corpo. Se lei sviluppa facilmente allergie dovrebbe sottoporsi al test di cutireazione.

Ernie

A causa dell'intervento chirurgico la parete addominale non è più perfettamente stabile. Il sollevamento di oggetti pesanti può provocare un'ernia che si manifesta con un'estroffessione (incurvatura verso l'esterno) della parete addominale nella regione parastomale. Regola: non sollevare oggetti pesanti.

Retrazione (introflessione)

In questo caso si osserva un'introflessione a forma d'imbuto dello stoma, per cui il dispositivo non è più ermetico. La causa potrebbe essere un aumento di peso.

Stenosi (restringimento)

Lo stoma si restringe sempre di più. In conseguenza di ciò l'evacuazione delle feci può essere più difficile o risultare persino dolorosa.

Prolasso (dislocazione)

Se l'intestino sporge in fuori (per es. durante l'attività intestinale) si parla di prolasso. Le dimensioni del fenomeno possono variare. È la conseguenza del sollevamento di oggetti molto pesanti.

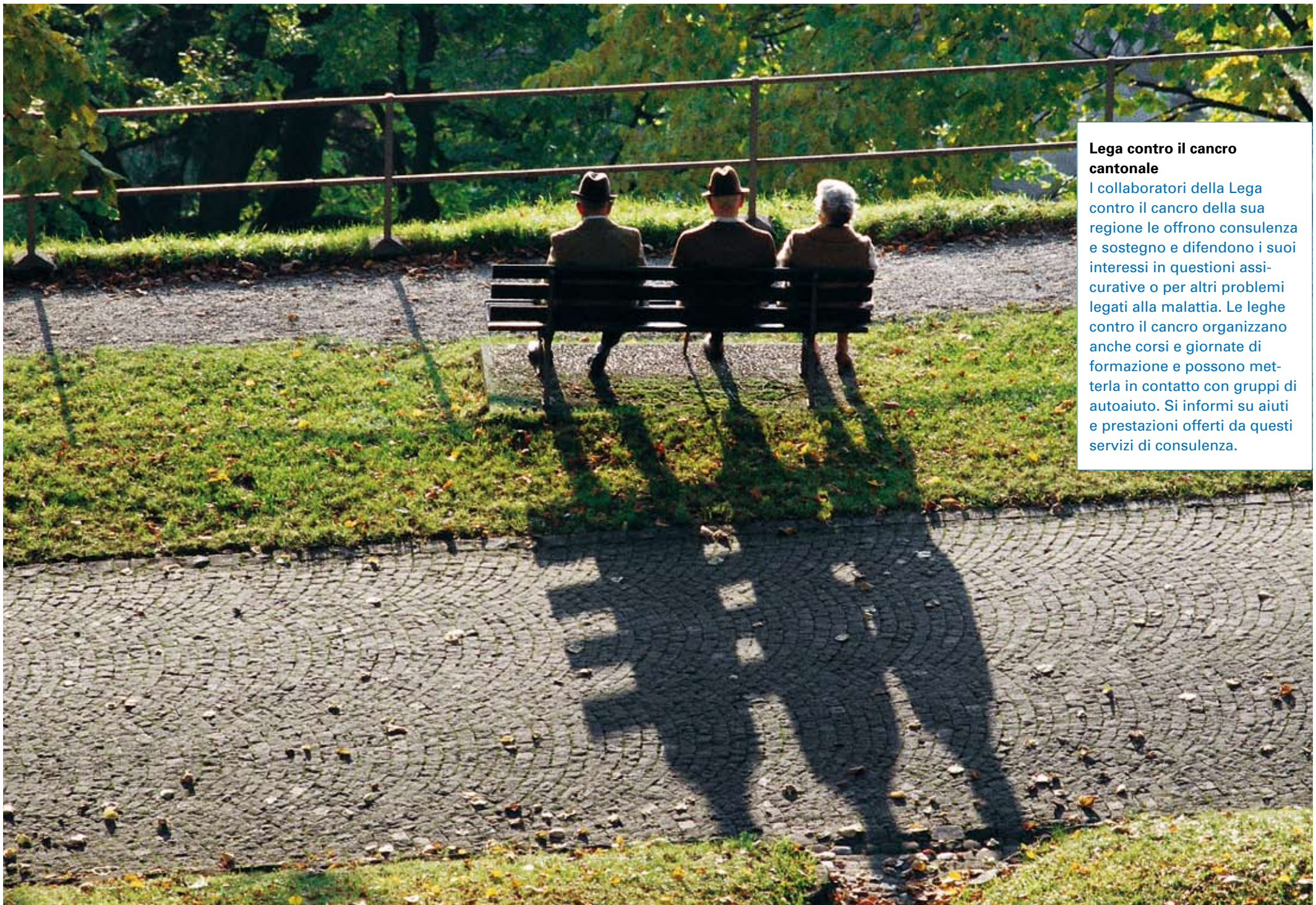
Emorragie

La mucosa dello stoma è ben irrorata di sangue e delicata, per cui può sanguinare leggermente anche a seguito di semplici stimoli meccanici. La mucosa può sanguinare però più intensamente se lei prende anticoagulanti o sta sottoponendosi alla chemio- e/o radioterapia.

Aumento/perdita di peso

Il dispositivo deve a volte essere riadattato allo stoma.

È bene che lei sia a conoscenza di questi sintomi e cambiamenti per poter reagire di conseguenza. La maggior parte dei problemi si risolvono con relativa facilità se s'interviene correttamente. Se osserva dei mutamenti o ha delle domande non esiti a rivolgersi immediatamente al servizio di consulenza per stomizzati.



Lege contro il cancro cantonale

I collaboratori della Lega contro il cancro della sua regione le offrono consulenza e sostegno e difendono i suoi interessi in questioni assicurative o per altri problemi legati alla malattia. Le leghe contro il cancro organizzano anche corsi e giornate di formazione e possono metterla in contatto con gruppi di autoaiuto. Si informi su aiuti e prestazioni offerti da questi servizi di consulenza.

Parlarne o far finta di niente?

Molti malintesi potrebbero essere evitati se le persone che la circondano fossero informate del suo stato. Ovviamente sarà lei a decidere con chi aprirsi e che cosa confidare. Non deve però dissimulare la sua situazione per falso pudore o persino per riguardo degli altri. In questo caso sarà soprattutto lei a soffrirne: infatti il silenzio non le sarà di aiuto nel riprendere la sua normale attività. E non dimentichi: adesso deve avere dei riguardi soprattutto per lei stessa/o!

Il timore che gli altri si accorgano della sacca, sentano cattivi odori o rumori intestinali scomparirà nel frequentare i suoi conoscenti e nel constatare che in genere nessuno ci fa caso.

I familiari e i suoi amici intimi dovrebbero essere messi al corrente della sua situazione. Si consiglia di coinvolgere il proprio partner il più presto possibile.

Riprendere il lavoro?

L'ileostomia non è una malattia che rende inabili al lavoro. Occorre piuttosto considerare la malattia che ha reso necessaria l'ileostomia e il genere di attività che lei svolge. Non è escluso che il lavoro risulti ora meno gravoso di prima poiché lei non avverte più certi disturbi. Ma sia le cause che i riflessi sul lavoro variano da individuo a individuo.

In caso di malattie tumorali sono spesso necessarie cure secondarie (chemio/radioterapia) che possono provocare effetti collaterali. Tali cure potrebbero posticipare l'inizio della ripresa del lavoro.

- > A seconda della malattia, dell'età e dell'attività svolta potrebbe essere indicata una riduzione dell'orario di lavoro o una ripresa graduale dell'attività.
- > Se faceva un lavoro pesante è forse opportuno cambiare attività. Sollevare pesi, lavorare all'aperto e al sole, chinarsi o alzare le braccia sopra la testa sollecitano la muscolatura addominale e fanno aumentare il rischio di ernia.
- > Condizioni indispensabili sul posto di lavoro:
 - gli impianti igienici devono essere vicini
 - possibilità di interruzione del lavoro (per uno spuntino o per bere)
 - possibilità di fare una pausa fuori programma (per il cambio del dispositivo o per vuotare la sacca)
- > Sta a lei decidere se informare o meno i colleghi e le colleghe del suo stato. Se sapranno la ragione delle sue improvvise assenze e delle

lunghe permanenze in bagno non avranno nulla da obiettare. La maggior parte dei colleghi dimostrerà comprensione e riguardi nei suoi confronti.

- > I suoi superiori devono essere informati. Spieghi loro la situazione medica e le conseguenze per l'attività lavorativa. La maggior parte delle persone non ha idea di che cosa sia un'ileostomia!

Fuori casa e in viaggio

- > Porti sempre con sé materiale di ricambio, anche se resta fuori per alcune ore soltanto.
- > Metta in valigia o in borsa il materiale per il ricambio nonché il necessario per l'igiene dello stoma.
- > Eviti di portare la valigia. Sollevare oggetti pesanti può provocare un'ernia o il prolasso (dislocazione di un organo). Utilizzi valigie con rotelle.

In caso di problemi, dubbi, difficoltà finanziarie dovute alla malattia, problemi assicurativi ecc. che non può risolvere richiedi consiglio e assistenza al servizio di consulenza per stomizzati, alla «ilco», alla Lega contro il cancro o alla Linea cancro, il servizio telefonico gratuito (vedi appendice).

- > Nei paesi caldi può essere necessario cambiare la sacca o la placca protettiva più spesso. Porti con sé sufficiente materiale di ricambio. Prima di fare un viaggio nei paesi tropicali chiedi consiglio.
- > Il servizio di consulenza per stomizzati può fornirle l'indirizzo di un servizio di consulenza nel paese di destinazione.
- > S'informi presso la sua cassa malati in merito alla copertura assicurativa all'estero.
- > Un certificato medico potrebbe essere utile.
- > Il cambio di regime alimentare all'estero può provocare diarrea o costipazione.
 - Si faccia prescrivere per ogni evenienza dei farmaci efficaci contro questo inconveniente. I medicinali vanno messi in borsa.
- Porti con sé sufficiente materiale di ricambio. Più ne ha meglio è.
- Non beva dai rubinetti. Attenzione alla frutta e alla verdura fresca: dovrebbe sbucciarla e lavarla lei stessa/o.
- > Nei gruppi di autoaiuto c'è sempre qualcuno che conosce mille trucchi e può dare preziosi consigli. Approfitti della loro esperienza!
- > www.ostomyinternational.org
In questo sito si può partecipare a un forum di discussione («Post your questions and Response to others»).

Set portatile per l'igiene

Porti sempre con sé il necessario contenente:

- > 2 o 3 sacche di ricambio o la placca protettiva con rispettiva sacca (il foro deve essere su misura)
- > morsetto
- > compresse sterili, fazzolettini umidi
- > sacchetti per i rifiuti
- > due mollette (per fissare la biancheria perché non si sporchi)

Attività sportive e ricreative

Non rinunci ai tuoi svaghi preferiti a causa dell'ileostomia! Sì, certo, all'inizio la paura di qualche «infortunio» potrebbe bloccarla. Ma non si tiri indietro per questo! Nobody is perfect: perché dovrebbe esserlo proprio lei?

In moltissime occasioni constaterà che non succede proprio nulla di spiacevole e che nessuno si accorge minimamente della sua stomia, a condizione di ricordarsi di svuotare la sacca. Perché allora rinunciare ai piaceri della vita, al cinema, al teatro, ai concerti, alle manifestazioni sportive, alle piacevoli compagnie?

Per quanto concerne l'attività sportiva dovrà decidere lei quali discipline le convengono di più. Probabilmente si sentirà più a suo agio praticando i suoi sport preferiti. Tuttavia il genere e la localizzazione dello stoma, la malattia di cui soffre e un eventuale rischio di lesione dello stoma pongono dei limiti, limiti che nessuno meglio di lei può valutare.

- > Si consiglia vivamente un'attività fisica che rafforzi la muscolatura e stimoli la circolazione. Sono indicati l'escursionismo, il jogging, lo sci, il tennis, il ballo oppure un programma studiato apposta per lei in un centro fitness.
- > Il nuoto non presenta alcun inconveniente. Se non si fida ancora del tutto del dispositivo può testarlo nella vasca da bagno. Ricopra prima il filtro con un adesivo (allegato al prodotto). Nei negozi specializzati si trovano costumi da bagno e abiti che nascondono bene la sacca. S'informi presso lo stomaterapista.
- > Neanche la sauna pone in genere problemi. Prima deve però assolutamente mettere una nuova sacca o una nuova placca con la sacca. E non dimentichi di bere abbondantemente per compensare la perdita di liquidi (sudore).
- > Non pratici sport agonistici come la lotta, la boxe o il calcio ecc.

- > Non pratici esercizi ginnici con scatti o movimenti bruschi; meglio esercizi di stiramento non troppo energici.
- > Se ha dei dubbi chieda istruzioni a una/un fisioterapista. Le casse malati si assumono i costi di fisioterapia prescritte dal medico (se la fisioterapia è praticata da un professionista riconosciuto).

Uno sguardo al guardaroba

Con ogni probabilità non dovrà rinnovare tutto il guardaroba. Oggi il concetto di moda è molto elastico, per cui può vestirsi come meglio crede tenendo però conto della sua nuova situazione. Comunque prima di farsi pensieri per il vestiario provi con comodo a casa i suoi vestiti.

- > Dia la preferenza ad abiti ampi e comodi: la sacca non si noterà anche se è piena.
- > Cinture ed elastici non sono indicati: potrebbero comprimere lo stoma e impedire l'evacuazione.
- > Per un uomo le bretelle sono a volte più comode di una cintura; lo stoma non dovrebbe comunque mai trovarsi all'altezza della cintura.
- > Le donne non dovrebbero portare corsetti troppo rigidi; se lei proprio non vuole rinunciarvi può far praticare un'apertura all'altezza della sacca. Chieda consiglio alla/allo stomaterapista.

L'amore, la tenerezza e la sessualità sono bisogni primari dell'uomo. Essi hanno un effetto distensivo sul fisico e possono dare profonda felicità. Le carezze fanno bene al corpo e all'anima.

L'amore e un'attività sessuale appagante creano un sano equilibrio tra il corpo, l'anima e la mente. Sono una fonte energetica di cui noi tutti – stomizzati e non stomizzati – abbiamo bisogno.

Forse adesso a causa dello stoma non si sente particolarmente attraente e proietta inconsapevolmente questo suo stato d'animo sul/la partner. Forse crede persino che il contatto fisico e i rapporti sessuali non siano più possibili e teme il rifiuto del partner. Mi vorrà ancora bene in questo stato? Non le/gli farò senso? Sarò ancora in grado di soddisfare le sue esigenze?

L'ileostomia e soprattutto una malattia tumorale influiscono sulla nostra vita e sulla sessualità. Inizialmente i dolori, i malesseri, i timori e tutte le incombenze pratiche che l'ileostomia richiede possono ridurre il desiderio sessuale e il bisogno di tenerezza. Ma prima o poi queste esigenze profonde si ridesteranno!

I problemi di natura organica della donna

- > Gli interventi sull'intestino, in specie la resezione del retto e dello sfintere, possono influire sugli organi sessuali. Tuttavia non bisogna assolutamente temere gravi disfunzioni di natura organica. Se invece i disturbi sono di natura psichica occorrerà assolutamente chiarirne la causa con cautela e sensibilità.
- > Nei primi mesi dopo l'operazione i rapporti sessuali possono essere dolorosi. La resezione del colon crea infatti un vuoto per cui la vagina si sposta e viene ad assumere una posizione quasi orizzontale.
- > La chemio- e la radioterapia o la lesione dei nervi del bacino potrebbero alterare temporaneamente la funzione della vescica e dar origine, a seconda dell'età, a disturbi propri della menopausa: per esempio secchezza della mucosa vaginale. Per tale disturbo si ricorre ad appositi lubrificanti.

- > Un'ileostomia non significa rinuncia alla gravidanza, ma essa rende assolutamente necessaria l'assistenza del medico e della stomaterapista.

I problemi di natura organica dell'uomo

- > Le vie nervose del bacino inferiore, da cui dipende la potenza sessuale dell'uomo, attraversano anche la regione del retto operata e irradiata. Non si possono mai escludere delle lesioni con conseguenti effetti sulla potenza sessuale. Ciò non significa necessariamente un calo della libido, ma possono sorgere problemi di erezione ed eiaculazione, per cui a volte il rapporto sessuale non può più essere praticato come un tempo. L'impedimento può però essere anche solo occasionale.
- > In caso di erezione insufficiente sono disponibili vari ausili. Si rivolga al servizio di consulenza di una clinica urologica o al suo urologo.
- > Le disfunzioni di natura organica possono scomparire. Tuttavia una prognosi certa non è possibile poiché tali disturbi non sono sempre ben distinti dai problemi di natura psichica.

Dare tempo al tempo

- > Si sconsigliano i rapporti sessuali nei primi tempi dopo l'operazione, fino a quando le ferite non si siano completamente cicatrizzate.
- > Rifletta con tutta calma su ciò che è desiderabile e fattibile nella nuova situazione. La malattia e l'operazione lasciano dei segni e spesso portano a considerare la vita in un modo diverso.
- > Non deve provare imbarazzo nel far presenti le sue esigenze, anche se lei ha una certa età. Il desiderio sessuale resta vivo fino in età avanzata. Ciò è perfettamente normale contrariamente a quanto alcuni ancora oggi credono.
- > Per qualche tempo sarà forse più suscettibile del solito alle osservazioni del suo/della sua partner. Si può anche capire: lei adesso è piuttosto esaurita/o oppure gli eventi hanno un po' intaccato la sua autostima. Non faccia però subito l'offesa/o! E poi nessuno è perfetto, nemmeno il suo/la sua partner.

- > I preesistenti problemi di coppia potranno accentuarsi. Ma è raro che la malattia o l'ileostomia ne siano la causa: tutt'al più esse fanno esplodere la crisi latente. Questi argomenti possono essere discussi anche in un gruppo di autoaiuto (vedi pagina 39).

Come risolvere i problemi

- > Se non può riprendere i rapporti intimi come desidererebbe deve assolutamente rivolgersi a un esperto (chirurgo, stomaterapista, medico di famiglia, urologo). Sarebbe bene coinvolgere anche la/il partner. In genere il medico discute col paziente dei possibili rischi prima dell'operazione. Se non lo fa lo solleciti lei.
- > Anche la libido delle persone sane è soggetta ad alti e bassi. I problemi connessi alla sessualità costituiscono anzi piuttosto la norma che non l'eccezione.
- > Lei parla dei suoi desideri e delle sue esigenze col/la partner? In molti casi il silenzio e il timore della reazione del/la partner costituiscono il problema maggiore.

- > Non di rado è la paura di «non farcela» che inibisce l'erezione. Non pretenda troppo per il momento. In passato era sempre lei che prendeva l'iniziativa? Forse ora è il caso di scambiarsi i ruoli col/la partner.
- > Chiarisca col/la partner quali sono le rispettive esigenze. Forse il/la partner respinge i suoi gesti di tenerezza credendo che lei desideri un rapporto sessuale non gradito in quel momento. Per evitare malintesi occorre assolutamente parlarsi.
- > Il cancro non è contagioso. Se il partner ha un timore di questo genere deve sapere che esso è assolutamente infondato. Neanche la chemioterapia e la radioterapia costituiscono un pericolo per gli altri.
- > Il dispositivo può essere di disturbo o ridurre l'attrazione erotica. Oggi sono in commercio delle sacche di dimensioni ridotte oppure si può coprire la sacca con una bella panciera. Inoltre si possono mettere gocce speciali o compresse nella sacca per neutralizzare gli odori. Ne parli alla stomaterapista.
- > Non abbia timore di affrontare i problemi! Un'ileostomia non significa affatto dover rinunciare a una vita affettiva e a rapporti intimi appaganti.

L'associazione delle persone ileo-, colo- e urostomizzate

Nessuno sa meglio delle persone ileostomizzate come si risolvono i piccoli problemi quotidiani che esse devono affrontare. Esse hanno infatti constatato che l'igiene dello stoma, inizialmente una procedura insolita, è diventata ben presto una consuetudine che non causa più alcun disagio. Ciò che rende di nuovo la vita interessante ed emozionante, una volta sconfitta la malattia, sono proprio i piccoli eventi apparentemente insignificanti di ogni giorno, lo scambio con persone che hanno gli stessi problemi: queste conoscono mille trucchi e sono prodighi di suggerimenti.

Perché non scambiare con altri le proprie esperienze e conoscenze in un gruppo di autoaiuto? In Svizzera si sono costituiti undici gruppi autonomi regionali denominati «ilco» (da **ileo** e **colostomia**). Ovviamente saranno ben accolti anche coloro che hanno subito un'urostomia.

«ilco Svizzera» è l'ufficio centrale di coordinamento dei gruppi regionali (indirizzi in appendice). Esistono nel mondo anche numerose organizzazioni nazionali e re-

gionali per stomizzati. Per saperne di più basta visitare il sito: www.ostomyinternational.org – la home page della International Ostomy Association IOA. «ilco Svizzera» è membro della IOA.

Lei può approfittare dei vari servizi offerti dalla «ilco», indipendentemente dallo stadio della sua malattia e della terapia. Può anche partecipare alle attività dell'associazione a seconda delle sue possibilità e capacità. Ecco cosa può offrirle la «ilco»:

- > Unicamente su sua richiesta: consulenza personale su tutte le questioni relative alla stomia. Un membro «ilco» di grande esperienza le farà visita in ospedale (servizio visite).
- > Consulenza in merito alle questioni assicurative.
- > Partecipazione a gruppi di discussione.
- > Gite in compagnia.
- > Manifestazioni informative sulle novità relative ai dispositivi per ileostomia.
- > Presentazione di prodotti, convegni di specialisti.
- > Scambio di esperienze (p. es. in relazione ai viaggi).
- > Contatti internazionali (p. es. in viaggio).
- > Corsi di formazione per il servizio visite.



Linea cancro

Sente il bisogno di parlare con qualcuno della sua malattia? Uno dei suoi familiari desidera informazioni più dettagliate sulle leucemie? Vuole saperne di più su un metodo di terapia complementare? Le collaboratrici di Linea cancro sono a sua disposizione. Ascoltano, informano e rispondono alle sue domande legate al cancro (v. appendice). La chiamata e le informazioni sono gratuite. Se lo desidera può mantenere l'anonimato.

Appendice

Opuscoli

In molti casi è una forma di cancro che rende necessario il confezionamento di un'ileostomia. Spesso occorrono poi altre terapie per incrementare le probabilità di guarigione o preservare la qualità della vita. Le guide della Lega contro il cancro possono esserle di aiuto nell'affrontare la sua situazione. Le guide sono gratuite e ne può fare richiesta presso la lega contro il cancro del suo cantone. La pubblicazione di queste guide è possibile unicamente grazie alle offerte delle nostre donatrici e dei donatori (CP 30-4843-9).

> La colostomia

Guida per i malati e i familiari

> L'urostomia

Guida per i malati e i familiari

> Il trattamento medicamentoso dei tumori (Chemioterapia)

Guida per i malati e i familiari

> La radio-oncologia

Guida per i malati e i familiari

> Vivere col cancro, senza dolore

Guida per i pazienti e i familiari

> Fatica e stanchezza

Guida per informare e stimolare i malati di cancro

> Malattia tumorale e alimentazione

Guida per i pazienti e i loro familiari

> Come accompagnare un malato di cancro

Guida per i familiari e gli amici

> Alternativi? Complementari?

Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia

Tutte queste pubblicazioni sono gratuite. Può ordinarle in vari modi:

- > presso la Lega contro il cancro del suo cantone
- > telefono 0844 85 00 00
- > shop@swisscancer.ch
- > www.swisscancer.ch

Su Internet troverà la lista completa degli opuscoli disponibili della Lega contro il cancro nonché una succinta informazione su ciascuna guida.

Indirizzi Internet

Il motore di ricerca di www.google.com le indicherà – se lei immette parole come stoma o stomia, o meglio ancora ileostoma o ileostomia – numerosi siti di gruppi di autoaiuto di vari paesi, le associazioni di stomaterapisti, i fornitori di prodotti per stomie e i servizi di consulenza su questioni mediche o di altro genere.

I siti particolarmente consigliati in Svizzera sono:

www.ilco.ch

(il sito dell'organizzazione di autoaiuto)

www.stoma-ch.com

(il sito dell'associazione stomaterapisti)

Siti internazionali:

www.uoa.org

(United Ostomy Association)

www.ostomyinternational.org

(International Ostomy Association)

Servizi di consulenza per stomizzati

Aargau

Kantonsspital
Stomaberatung
5001 Aarau
Tel. 062 838 45 61
Fax 062 838 49 81

Hirslanden Klinik
Im Schachen
Stomaberatung
Postfach
5001 Aarau
Tel. 062 836 77 00
Fax 062 836 70 01

Kantonsspital Baden
Stomaberatung
5404 Dättwil-Baden
Tel. 056 486 27 98

Spital Zofingen
Stomaberatung
Mühlthalstrasse 27
4800 Zofingen
Tel. 062 746 51 51

Basel

Universitätsspital Basel
Stomaberatung
Spitalstrasse 21
4031 Basel
Tel. 061 265 74 76
Fax 061265 71 92

St. Claraspital
Stomaberatung
Kleinriehenstrasse 30
4058 Basel
Tel. 061 685 86 65
Fax 061 685 86 59

Kantonsspital Liestal
Chirurgie 3. Stock
Rheinstrasse 26
4410 Liestal
Tel. 061 925 29 32
Fax 061 925 29 83

Bern

Inselspital, B 156
Stomaberatung
3010 Bern
Tel. 031 632 36 62
Fax 031 632 85 21

Inselspital
Urologische Poliklinik
Stomaberatung
Anna-Seiler-Haus
3010 Bern
Tel. 031 632 21 11

Spitalzentrum Biel
Stomaberatung
Im Vogelsang 84
2500 Biel 9
Tel. 032 324 41 70
Fax 032 324 43 87

Fribourg

Hôpital Cantonal
Chirurgie et orthopédie
Centre de stomathérapie
route de Bertigny
1700 Fribourg
tél. 026 426 80 50
fax 026 426 73 14

Hôpital du sud Fribourgeois
Centre de stomathérapie
Site de Riaz
1632 Riaz
tél. 026 919 93 92
mobile 079 453 89 11

Genève

Hôpital Cantonal
Policlinique de chirurgie
Centre de stomathérapie
1211 Genève 4
tél. 022 372 79 31
fax 022 373 70 09

Clinique Générale Beaulieu
Centre de stomathérapie
3^{ème} étage
20 chemin Beausoleil
1206 Genève
tél. 022 839 56 46

Hôpital de la Tour
3 avenue J.-D.-Maillard
1217 Genève
tél. 022 719 61 11
bip 6627

Glarus

Kantonsspital Glarus
Stomaberatung
Burgstrasse 99
8750 Glarus
Tel. 055 646 33 33

Graubünden

Kantonsspital
Wund- und Stomaberatung
Loestrasse 170
7000 Chur
Tel. 081 256 62 69
Fax 081 256 62 79

Spital Davos
Stomaberatung
Promenade 4
7270 Davos Platz
Tel. 081 414 88 88

Regionalspital Surselva
Stomaberatung
7130 Ilanz
Tel. 081 926 51 11

Jura

Hôpital du Jura
Consultation de stomathérapie
Route de Bure
2900 Porrentruy
tél. 032 465 60 49
fax 032 465 69 51

Luzern

Kantonsspital
Stomaberatung
6000 Luzern 16
Tel. 041 205 44 65
Fax 041 205 48 40

Neuchâtel

Centre de santé
Service de stomathérapie
Passage Max-Meuron 6
2000 Neuchâtel
tél. 032 722 13 23
mobile 079 744 52 86
fax 032 722 13 25

Hôpital de
La Chaux-de-Fonds
Service de stomathérapie
rue de Chasseral 4
2300 La Chaux-de-Fonds
tel 032 967 27 50
fax 032 722 13 14

St. Gallen

Krebsliga St. Gallen-
Appenzell
Beratungsstelle für
Stomaträger
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 20
Fax 071 242 70 30

Thurgau

Thurgauische Krebsliga
Beratungsstelle für
Stomaträger
Bahnhofstrasse 5
Postfach 16
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01

Klinik Schloss Mammern
Stomaberatung
8265 Mammern
Tel. 052 742 11 11
Fax 052 742 16 11

Ticino

Ospedale San Giovanni
Stomaterapia
6500 Bellinzona
tel. 091 811 92 08
fax 091 825 59 52

Ospedale Beata Virgine
Stomaterapia
6850 Mendrisio
tel. 091 811 31 11
fax 091 811 30 63

Ospedale Civico
Stomaterapia
6900 Lugano
mobile 079 240 41 94
fax 091 811 61 11

Uri

Kantonsspital Uri
Stomaberatung
Spitalstrasse 1
6460 Altdorf
Tel. 041 875 52 16

Valais/Wallis

Ligue Valaisanne
contre le cancer
Service de stomathérapie
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
natel 079 469 37 51
fax 027 322 99 75

Walliser Liga für
Krebsbekämpfung
Stomaberatung
Spitalstrasse 5
3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25

Vaud/Waadt

CHUV
Centre de stomathérapie
Chirurgie Sud
1011 Lausanne
direct 021 314 11 11
bip 742 330
digicall 021 805 26 67
fax 021 314 23 60

Hôpital de Morges
Centre de stomathérapie
1110 Morges
tél. 021 804 29 00
mobile 079 262 99 50
fax 021 804 28 00

Centre médico-social
Service de stomathérapie
19 Grand-rue
1530 Payerne
tél. 026 662 41 41
fax 026 662 41 40

Hôpital Riviera
Centre de stomathérapie
Site Montreux
avenue de Belmont 25
1820 Montreux
tél. 021 966 64 72
mobile 079 549 33 52
fax 021 966 64 98

Centre de stomathérapie
Entremont 11
1400 Yverdon-les-Bains
tél. 024 424 40 55
mobile 079 689 42 50
fax 024 424 43 64

Zürich

Universitätsspital
Chirurgie
Stomaberatung
Rämistrasse 100
8091 Zürich
Tel. 044 255 11 11

Universitätsspital
Urologie
Stomaberatung
Frauenklinikstrasse 10
8091 Zürich
Tel. 044 255 54 24
Fax 044 255 54 24

Enterostomie
Beratungsstelle
Tièchestrasse 55
8037 Zürich
Tel. 044 361 36 58
Fax 044 361 36 86

Spitexzentrum
Stomaberatungsstelle
Seestrasse 7
8610 Uster
Tel. 044 905 70 80
Fax 044 905 70 81

Kantonsspital
Stomaberatungsstelle
Braucherstrasse 15
8401 Winterthur
Tel. 052 266 24 99
Fax 052 266 20 43

Le informazioni possono essere soggette a cambiamenti. Vedasi anche www.stoma-ch.com.

Distributori di prodotti per stomizzati

Distribuzione per tutta la Svizzera

PubliCare

Täfernstrasse 20
5405 Dättwil
Tel. 056 484 10 00
Fax 056 484 10 05
publicare@bluewin.ch
www.publicare.ch

GloboCare

Gewerbestrasse 12
8132 Egg bei Zürich
Tel. 01 986 21 61
Fax 01 986 21 65
Gratis-Nr. 0800 81 08 08
info@globocare.ch
www.globocare.ch

Spieß + Kühne AG

Inkontinenz + Stoma Service
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 60 60
spiess-kuehne@bluewin.ch

Centre de Stomathérapie

Magasin
Passage Max-Meuron 6
2000 Neuchâtel
tél. 032 722 13 20
fax 032 722 13 25

Altri distributori

Negozi di articoli sanitari e farmacie

Gruppi regionali ilco

ilco Schweiz

Buchenweg 35
3054 Schüpfen
Tel. 031 879 24 68
info@ilco.ch

ilco Aargau/Solothurn

Urs Mahni
Alte Luzernstrasse 2
5036 Oberentfelden
Tel. 062 724 02 26
urs.mahni@bluewin.ch

ilco Basel (BS, BL)

Andreas Tanner
Hegenheimermattweg 29
4123 Allschwil
Tel. P 061 481 37 60
Tel. G 061 685 86 77

ilco Bern

Peter Schneeberger
Buchenweg 35
3054 Schüpfen
Tel. P 031 879 24 68
Tel. G 031 634 41 02

ilco Fribourg

André-Jacques Meyer
rte. Alexandre-Daguet 8
1700 Fribourg
tél. 026 466 36 50

ilco Südostschweiz

Josef Städler
Giacomettistrasse 52
7000 Chur
Tel. 081 284 71 20

ilco Neuchâtel, Jura, Jura bernois

secrétariat:
24, rue de l'Orée
2000 Neuchâtel
tél. 032 725 73 43

ilco St. Gallen/Appenzell

Vreni Muff
Hardungstrasse 57a
9011 St. Gallen
Tel. P 071 245 34 49

ilco Thurgau

Fredy Krebs
Steckbornstr. 22
8505 Pfyn
Tel. 052 765 12 08

ilco Ticino

Elfriede Mozzini
C.P.
6528 Camorino
tel. 091 857 64 64

ilco Vaud

Jean-Jacques Broccard
Route de Lausanne 211
1096 Villette (Lavaux) VD
tél. 021 799 10 88

ilco Wallis/Valais

Michael Balestra
Chalet La Fontaine
1874 Champéry
tél. 024 479 34 23

ilco Zentralschweiz

Bruno Leiseder
Rothenburgerstrasse 10
6274 Eschenbach
Tel. 041 448 29 22
Mobile 079 317 49 65

ilco Zürich

Jakob Grob
Lindenstrasse 1
8704 Herrliberg
Tel. 044 915 21 14

Le informazioni possono essere soggette a cambiamenti. Vedasi anche www.ilco.ch.

Consulenza e aiuto – la Lega contro il cancro nella sua regione

Krebsliga Aargau

Milchgasse 41
5000 Aarau
Tel. 062 824 08 86
Fax 062 824 80 50
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

Krebsliga beider Basel

Mittlere Strasse 35
4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.krebssliga-basel.ch
PK 40-28150-6

Bernische Krebsliga

**Ligue bernoise
contre le cancer**
Marktgasse 55
Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

Bündner Krebsliga

Alexanderstrasse 38
7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
js@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

Ligue fribourgeoise

**contre le cancer
Krebsliga Freiburg**
Route des Daillettes 1
case postale 181
1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CCP 17-6131-3

Ligue genevoise contre le cancer

17, boulevard des
Philosophes
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CCP 12-380-8

Krebsliga Glarus

Kantonsspital
8750 Glarus
Tel. 055 646 32 47
Fax 055 646 43 00
krebssliga-gl@bluewin.ch
PK 87-2462-9

Ligue jurassienne contre le cancer

Rue de l'Hôpital 40
case postale 2210
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
CCP 25-7881-3

Ligue neuchâteloise

contre le cancer
Faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
lnc@ne.ch
CCP 20-6717-9

Krebsliga Schaffhausen

Kantonsspital
8208 Schaffhausen
Tel. 052 634 29 33
Fax 052 634 29 34
krebssliga.sozber@kssh.ch
PK 82-3096-2

Krebsliga Solothurn

Dornacherstrasse 33
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

Krebsliga

St. Gallen-Appenzel
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
beratung@krebssliga-sg.ch
www.krebssliga-sg.ch
PK 90-15390-1

Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

Lega ticinese contro il cancro

Via Colombi 1
6500 Bellinzona 4
tel. 091 820 64 20
fax 091 826 32 68
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
CCP 65-126-6

Ligue valaisanne contre le cancer Walliser Liga für Krebsbekämpfung

Siège central:
Rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
lvcc.sion@netplus.ch
Beratungsbüro:
Spitalstrasse 5
3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25
wkl.brig@bluewin.ch
CCP/PK 19-340-2

Ligue vaudoise

contre le cancer
Av. Gratta-Paille 2
case postale 411
1000 Lausanne 30 Grey
tél. 021 641 15 15
fax 021 641 15 40
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

Krebsliga Zentralschweiz

Hirschmattstrasse 29
6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

Krebsliga Zürich

Klosbachstrasse 2
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5

Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8



Lega svizzera contro il cancro

Effingerstrasse 40
casella postale 8219
3001 Berna
tel. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch
www.swisscancer.ch
CCP 30-4843-9

Linea cancro

tel. 0800 55 62 68
(chiamata gratuita)
lunedì, martedì e mercoledì
dalle 10.00 alle 18.00,
giovedì e venerdì
dalle 14.00 alle 18.00
helpline@swisscancer.ch

Per ordinare gli opuscoli

tel. 0844 85 00 00
shop@swisscancer.ch

La sua offerta ci fa piacere.

Offerto dalla sua Lega contro il cancro: