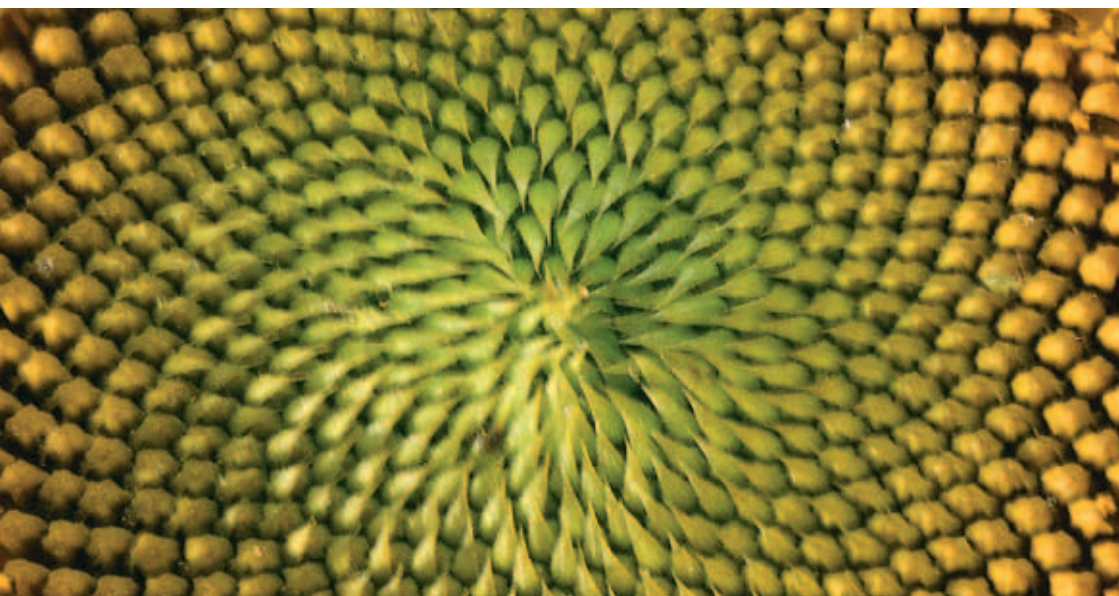




La colostomia

Una guida della Lega contro il cancro
per malati e familiari



Impressum

Editore

Lega svizzera contro il cancro
Effingerstrasse 40
Casella postale 8219
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch

Direzione progetto

Susanne Lanz, Lega svizzera contro
il cancro, Berna

Testo

Membri dell'associazione svizzera stoma-
terapiste: Käthi Chiara, Yvonne Fent,
Franziska Müller, Katja Röthlisberger,
Monica Stöckli
Susanne Lanz, Berna; Monica Rechsteiner,
dietista, Zurigo

Traduzione

Lic. phil. Sergio Pastore, Sennwald

Lettorato

Francesca Pedrocchi, laureata in tradu-
zione ETI UNIGE, Solduno

Illustrazioni

Willi R. Hess, disegnatore scientifico,
Berna

Immagini

copertina: Elsi Wepf, Dietwil
p. 4, 20: ImagePoint, Zurigo
p. 30: fotalia
p. 36: PantherMedia

Design

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Stampa

Hautle Druck SA, San Gallo

Il testo originale è in tedesco. È disponibile
anche la versione in francese.

© 2011, 2003

Lega svizzera contro il cancro, Berna
3ª edizione rivista

Indice

Editoriale	5
La stomia	6
Che cosa è la stomia e che conseguenze ha?	6
Gli organi della digestione	6
Il colon	6
La colostomia	7
Vivere con una colostomia	11
Prima dell'operazione	11
Dopo l'operazione	13
I vari dispositivi	15
Il cambio del dispositivo	17
Il metodo dell'irrigazione	18
Consigli pratici	21
Misure preventive	21
L'alimentazione: cibo e bevande	21
Consigli dietetici	22
Come superare le difficoltà	23
Quando occorre consultare un esperto?	24
Famiglia, professione, ambiente sociale	26
Parlarne o non parlarne?	26
Riprendere il lavoro?	26
Fuori casa e in viaggio	27
Attività sportive e ricreative	28
Uno sguardo al guardaroba	29
Amore, tenerezza, sessualità	31
I problemi di natura organica della donna	31
I problemi di natura organica dell'uomo	32
Dare tempo al tempo	32
Come risolvere i problemi	33
ilco svizzera	35
Appendice	37



Cara lettrice, caro lettore

Per agevolare la lettura, nel testo ci si riferisce a entrambi i sessi usando la sola forma femminile o maschile.

Vi sono malattie che impediscono l'evacuazione delle feci per via normale. Si tratta di una sequela invalidante che può suscitare grande preoccupazione in chi ne è colpito. Inizialmente la necessità di cambiare le sue abitudini quotidiane potrà eventualmente causarle profondo disagio.

È comprensibile che in un primo momento si sia angosciati dal timore di vedere stravolte le proprie abitudini quotidiane e che la vita diventi perciò insopportabile.

Uno stoma altera l'immagine di sé e occorre tempo per elaborare un tale vissuto. Tuttavia in un secondo momento ci si rende conto che è possibile abituarsi allo stoma, soprattutto perché dall'esterno non si nota nulla.

Col presente opuscolo vorremmo offrirle un piccolo aiuto. Ci auguriamo che esso possa servirle a risolvere alcune questioni pratiche e a facilitare i rapporti con le persone con cui vive e lavora: esse saranno più comprensive se saranno messe a conoscenza della sua situazione.

L'opuscolo illustra i più importanti aspetti della colostomia, 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 delle domande può rivolgersi ai servizi di assistenza e consulenza. Troverà numerosi indirizzi in fondo all'opuscolo.

Legga contro il cancro

La stomia

Che cosa è la stomia e che conseguenze ha?

Il termine stomia deriva dal greco e significa bocca o apertura. Comunemente si parla anche di ano preternaturale o artificiale.

In base alla sede si distinguono tre tipi di stomia:

- > **colostomia:** collegamento del colon a uno stoma nella parete addominale
- > **ileostomia:** collegamento dell'ileo a uno stoma nella parete addominale
- > **urostomia:** collegamento dell'uretere a un'ileostoma

In quest'opuscolo ci occuperemo unicamente della colostomia. Sull'ileostomia e l'urostomia la Lega contro il cancro ha pubblicato degli opuscoli ad hoc (vedi p. 39).

Lo stoma è un'apertura praticata nella parete addominale e dalla quale sporge un tratto dell'intestino che permette l'evacuazione delle feci. Questo tratto è suturato alla parete addominale con varie tecniche. Lo stoma ha l'aspetto di una mucosa rosea e non duole.

Gli organi della digestione

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 (feci).

Le feci fanno aumentare la pressione nel retto provocando il noto stimolo all'evacuazione. Essa 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 esso assume lentamente consistenza solida (feci) attraverso la disidratazione.

Il colon

(vedi figura a p. 8)

Il colon è lungo circa 1,5 metri. È suddiviso nei seguenti segmenti:

L'intestino cieco (coecum) ...

... è il primo segmento del colon ed è situato in basso a destra nella cavità addominale. La parte inferiore dell'intestino tenue (ileo) è collegata al cieco per mezzo della

valvola ileocecale. Sotto di essa si trova l'appendice cecale o vermiforme che in caso d'infezione (appendicite) deve essere asportata.

Il colon ascendente (colon ascendens) ...

... è situato a destra nella cavità addominale.

Il colon trasverso (colon transversum) ...

... si situa nella parte superiore della cavità addominale e collega il colon ascendente con il colon discendente a sinistra.

Il colon discendente (colon descendens) ...

... è nella parte sinistra dell'addome.

Il colon sigmoideo (colon sigmoideum) ...

... è un'ansa intestinale a forma di esse che collega il colon discendente col retto (la esse in greco si dice «sigma»). Il colon sigmoideo si trova nella parte inferiore del bacino sinistro.

Il retto (rectum) ...

... costituisce con l'ano la parte terminale dell'intestino. Nel retto si raccolgono le feci che sono evacuate attraverso l'apertura anale.

La funzione del colon consiste nella trasformazione dei residui del cibo in feci. Ciò avviene attraverso processi di fermentazione e putrefazione e l'assorbimento dell'acqua e dei sali dal contenuto intestinale.

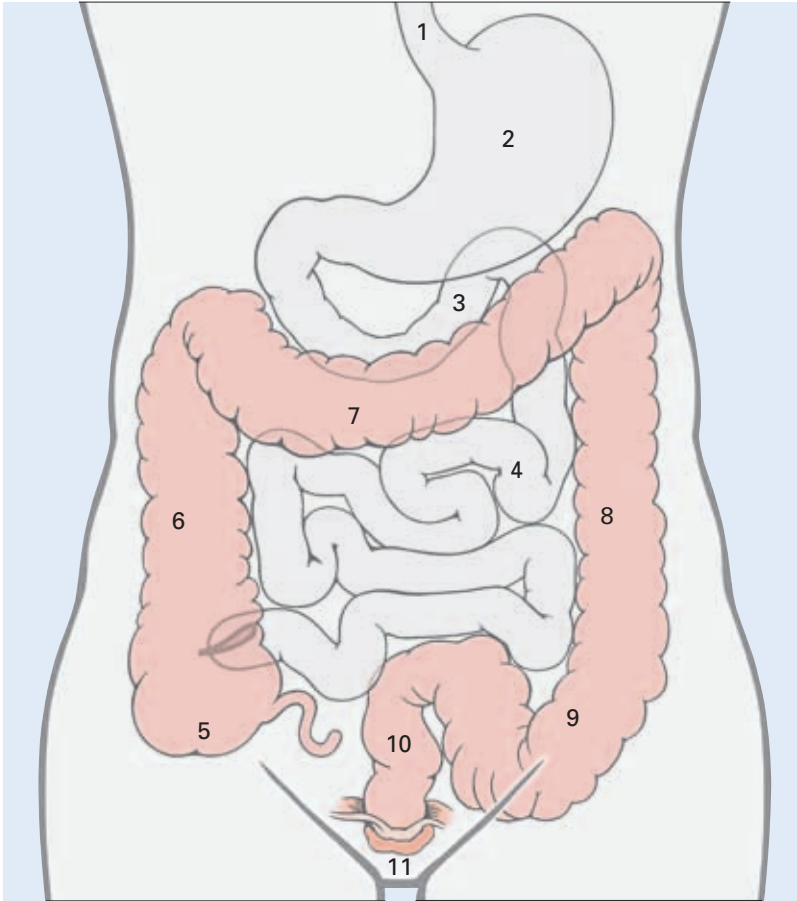
La colostomia

Si crea una colostomia allorché è necessario asportare un segmento di colon malato o sospendere temporaneamente le funzioni. A seguito di questi interventi le feci non possono più essere evacuate per via naturale.

La colostomia può rendersi necessaria per le seguenti affezioni:

- > infiammazioni intestinali
- > diverticolite acuta (infiammazione e perforazione dei diverticoli nella parete intestinale)
- > cancro
- > lesioni
- > malformazioni nei neonati e nei bambini piccoli
- > incontinenza anale

Vi sono due tipi di colostomia: la colostomia trasversa e la sigmoideostomia. La colostomia può essere temporanea o permanente.

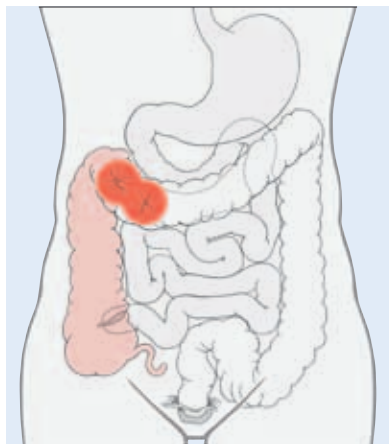


Gli organi della digestione

- | | | | |
|---|-----------------|----|-------------------|
| 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 |

La colostomia trasversa

È praticata in genere nella parte superiore destra dell'addome e spesso solo temporaneamente.



① Si fa passare un'ansa del colon per la stomia praticata nella parete addominale. Una barretta impedisce al colon di ricadere nell'addome. La barretta viene rimossa due settimane circa dopo l'operazione.



② L'ansa del colon viene recisa e si è così in presenza di due segmenti: da un segmento saranno evacuate le feci, l'altro segmento è la parte del colon di cui sono state sospese le funzioni.



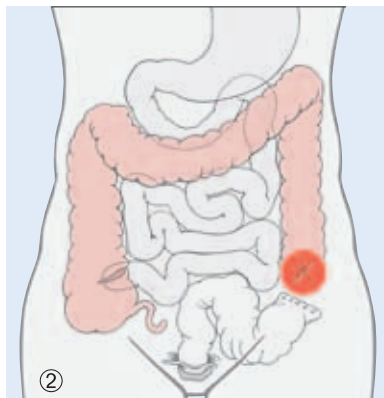
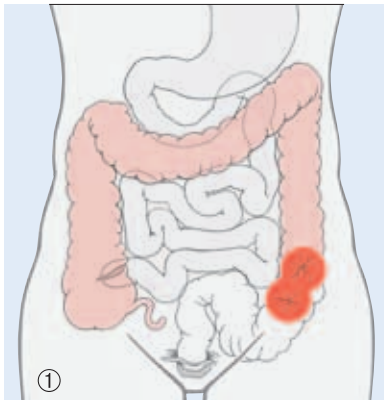
In questo secondo tratto del colon viene secreto un muco di colore giallo-biancastro o scuro che fuoriesce di tanto in tanto e in piccole quantità dall'apertura anale.

Quando si sarà concluso il processo di guarigione il chirurgo ripristinerà la canalizzazione del colon ricollegando i due segmenti.

La sigmoidostomia

È praticata in genere nella parte inferiore sinistra dell'addome. Allo scopo si possono applicare due tecniche chirurgiche diverse.

① Con una tecnica chirurgica si fa passare un'ansa intestinale attraverso la stomia – come nella colostomia trasversa (vedi p. 9) – e si recide quindi il colon.



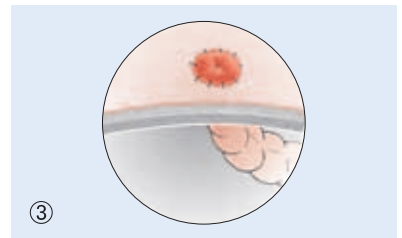
② Con l'altra tecnica il segmento del colon discendente è fatto passare attraverso la stomia praticata nella parete addominale a cui sarà fissato. L'altro segmento, la cui funzione è temporaneamente sospesa, è richiuso e lasciato nella cavità addominale.

La sigmoidostomia temporanea

Entrambe le tecniche operatorie permettono di richiudere la sigmoidostomia dopo un certo tempo se il retto e l'ano non sono stati asportati interamente. I tempi dipendono dal processo di guarigione. Si procede come nella colostomia trasversa.

La sigmoidostomia permanente

③ In caso di asportazione del retto e dell'ano la sigmoidostomia sarà permanente. La parte terminale del colon discendente è suturata alla parete addominale in modo che sporga leggermente dallo stomia.



Vivere con una colostomia

Prima dell'operazione

Prima di essere operati i pazienti vogliono in genere conoscere tutte le possibili implicazioni dell'intervento. Si fanno così 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 stomaterapista è a sua disposizione e le darà tutte le istruzioni necessarie in merito all'igiene dello stoma. Lei può anche richiedere un incontro con una persona stomizzata.

Prima dell'operazione bisogna marcare la posizione dello stoma sulla pelle: ciò è molto importante. Se lo stoma è ben visibile e non viene a trovarsi in una piega della pelle l'igiene e la cura saranno più facili.

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 praticare la stomia (vedi anche p. 12).

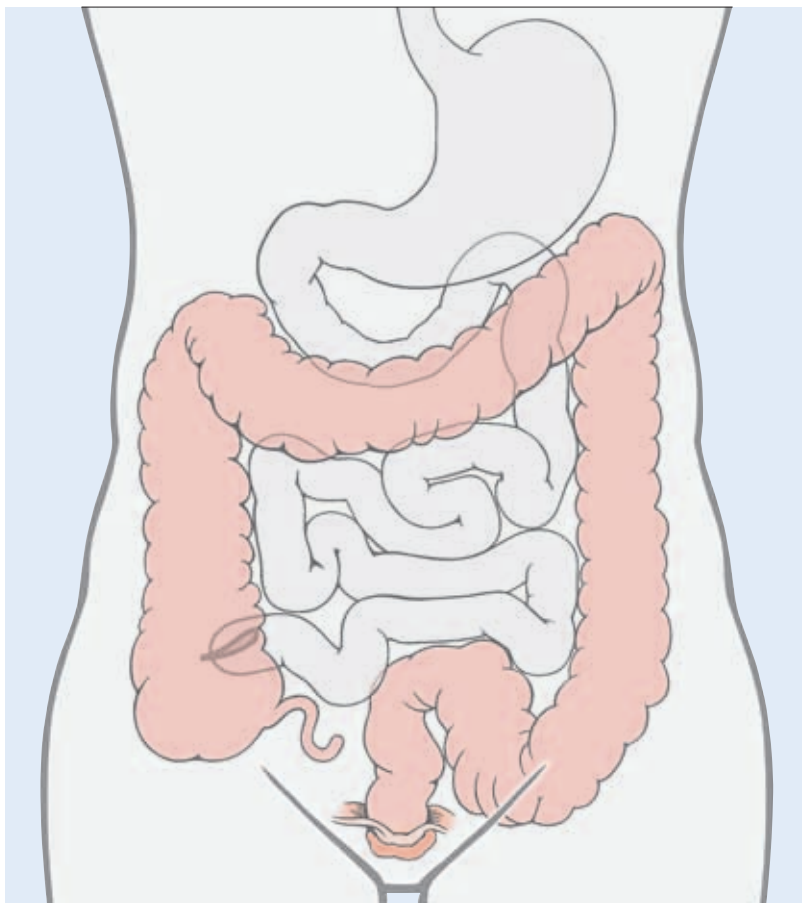
Gli inizi sono sempre difficili

La creazione di un colostoma ha notevoli ripercussioni sulla vita del paziente. I primi giorni e le settimane successive all'operazione sono particolarmente difficili: il paziente deve far fronte a difficoltà di vario genere, di natura fisica e psicologica.

Il paziente avverte non solo dolori, stanchezza e abbattimento, ma si pone di continuo le stesse domande:

- > Potrò mai abituarci al nuovo aspetto del mio corpo?
- > Come reagiranno la famiglia e il mio/la mia partner?
- > Con chi devo parlarne?
- > Sarà possibile stringere ancora nuove conoscenze o amicizie?
- > Potrò muovermi a mio agio in società?
- > I miei colleghi mostreranno comprensione?

Le conseguenze della malattia ed eventualmente anche la sua situazione personale potrebbero provocare una vera e propria crisi. Alcuni progetti dovranno essere ridimensionati e altri abbandonati, anche se già avviati.



Qui si può marcare il punto preciso in cui verrà a trovarsi il suo stoma.

Dopo l'operazione

Nei giorni successivi all'operazione lo stoma le sembrerà una cosa strana: non avrà nessuna voglia di osservarlo e toccarlo.

Presto però noterà che lo stoma non duole al tatto e che si tratta di applicare delle semplici misure igieniche.

Pian piano scomparirà il timore di fare qualcosa di sbagliato e finirà per accettare il cambiamento fisico.

Le esperienze personali e le discussioni con altre persone stomizzate faciliteranno l'adattamento alla nuova situazione. Si familiarizzerà col nuovo aspetto del suo fisico che non le sembrerà più così strano come in un primo momento.

La maggior parte delle persone stomizzate le confermeranno che la vita è sempre bella e interessante anche con uno stoma: 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 sede 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 daranno via via istruzioni sulle misure igieniche che richiede lo stoma e l'utilizzo dei dispositivi. Quando sarà dimessa saprà quindi già provvedere da sola ai suoi bisogni anche se inizialmente dovrà forse ricorrere ancora all'aiuto dei familiari o del servizio spitex.

Se in ospedale non le offrono spontaneamente questa consulenza ne faccia richiesta e insista se necessario.

Nuovi progetti per il futuro

Spesso i pazienti superano l'abbattimento riflettendo sul fatto che l'intervento ha salvato loro la vita. Certamente non sarà più tutto come prima, ma si possono realizzare ancora tanti progetti.

Tuttavia è chiaro che occorrono forza d'animo, del tempo e coraggio per potere affrontare i problemi e ritrovare la gioia di vivere.

Non si perda d'animo! Lei non è solo con le sue domande, le sue ansie e insicurezze. Il servizio di consulenza per stomizzati farà tutto il possibile per dissipare le sue perplessità e trovare insieme a lei una risposta alle sue domande.

Man mano che si familiarizzerà con la nuova situazione riacquisterà anche fiducia in sé stessa. Dopo un periodo di convalescenza e di adattamento alle nuove circostanze ritroverà anche il giusto ritmo nelle attività quotidiane.

Non di rado la malattia superata è anche occasione di riflessione sulla propria esistenza. Molti acquisiscono maggiore consapevolezza, vivono più intensamente e stabiliscono delle priorità nella propria vita.

La cura della colostomia trasversa

Le feci sono evacuate irregolarmente e in grandi quantità, spesso unitamente a gas. Le feci sono semiliquide e sono raccolte in sacche aperte. Le sacche chiuse non sono adatte alla raccolta di feci poco consistenti.

In caso di colostomia trasversa non si può ricorrere all'irrigazione (vedi pp. 18 sg.).

La cura della sigmoidostomia

Quando l'apparato digestivo avrà ripreso a funzionare normalmente si evacueranno feci solide a intervalli irregolari. Le feci sono raccolte in sacche chiuse.

Per l'igiene della sigmoidostomia è molto indicato il metodo dell'irrigazione (vedi pp. 18 sg.). Dopo la procedura si applica il copristoma.

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, in ospedale e a domicilio. Tutte le persone stomizzate devono poter godere di una qualità della vita soddisfacente, indipendentemente dal luogo di residenza.»

Associazione internazionale stomizzati, IOA, 2007

I vari dispositivi

Si distinguono due sistemi: il sistema a un pezzo e il sistema a due pezzi (vedi p. 16).

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

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

La cassa malati si assume i costi dei dispositivi e dei prodotti igienici fino a un massimo di 5400 franchi all'anno (meno l'aliquota percentuale del 10%).

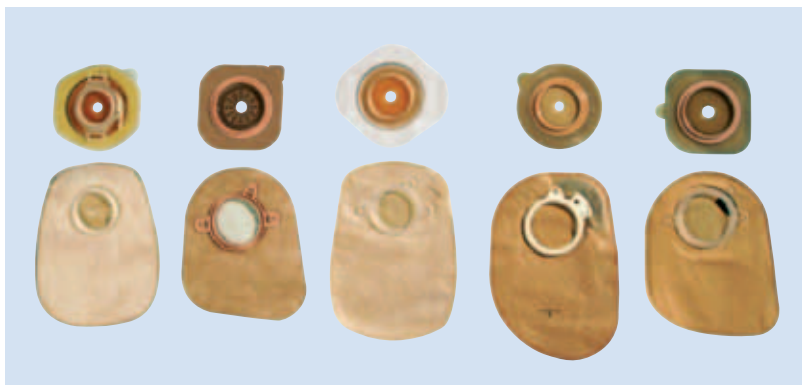
Caratteristiche delle sacche

- > Le sacche sono munite di un filtro di carbone attivo. Sono possibili emissioni di gas, ma grazie al carbone essi sono inodori.
- > Le sacche chiuse per la colostomia si sostituiscono una o due volte in un arco di 24 ore o secondo necessità.
- > Le sacche aperte 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.
- > Esistono speciali sistemi molto piatti che praticamente non si avvertono nemmeno in caso di contatto fisico (ad es. ballando). Poiché queste sacche sono più piccole di quelle comuni, esse vanno svuotate più spesso.



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 convessa, e da un anello di fissaggio con sacca rimovibile. Non è necessario cambiare il dispositivo finché le feci non s'infiltrano sotto la placca di protezione. In genere il cambio si effettua ogni 3-5 giorni. Esistono anche sistemi con sacche autoadesive (non sono qui raffigurate).

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 rapidamente. La pelle deve essere sempre pulita e asciutta affinché il dispositivo aderisca bene.

I fori della sacca e della placca devono corrispondere alle dimensioni dello stoma: solo così la pelle sarà davvero protetta.

Occorrente per l'igiene dello stoma:

- > 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

Importante

- > Eviti nel modo più assoluto detergenti a base di alcool o di altre sostanze irritanti: disidratano la pelle rendendola 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 ed eviterà inoltre un'inflammazione dei bulbi piliferi.
- > Controlli regolarmente lo stoma. Col tempo le sue dimensioni possono variare. Nei sei mesi successivi all'operazione esso si restringe. L'apertura della sacca e della placca protettiva devono corrispondere alle dimensioni dello stoma. La 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.

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 contro-pressione.
- > 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 ad un pezzo 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 pezzi applicare prima la placca protettiva e premere perché aderisca bene, quindi agganciare la sacca all'anello di fissaggio e controllare che sia ben fissata (chiusura a scatto).

- Per i sistemi a due pezzi con sacche autoadesive si vedano le istruzioni per l'uso sull'imballaggio.

- > Fare un nodo al sacchetto per rifiuti e gettarlo nella spazzatura.

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

Il metodo dell'irrigazione

Con questo metodo si lava il colon. Con uno o due clisteri giornalieri sarà possibile evacuare completamente il colon. L'irrigazione è possibile solo in caso di sigmoidostomia.

Il clistere diluisce il contenuto intestinale e provoca l'evacuazione per contrazione della parete intestinale dilatata: gran parte del contenuto intestinale del colon viene così espulso.

Quindi si ricopre lo stoma con un copristoma o una minisacca.

Dopo l'irrigazione non si evacuano più feci per un periodo di 24-48 ore.

Osservazioni sull'applicazione del metodo

- > Le feci devono avere una certa consistenza.
- > Il metodo può essere applicato solo se le sue condizioni di salute lo permettono.
- > Un'ernia o il prolasso dell'intestino nella regione stomale costituiscono una controindicazione (prolasso: vedi p. 25).
- > Il metodo è altresì controindicato durante la chemio e/o la radioterapia.
- > L'irrigazione deve essere praticata regolarmente alla stessa ora.
- > Tutta la procedura richiede 45–60 minuti.
- > Poiché non è sempre possibile applicare l'irrigazione (per es. in caso di diarrea) è necessario sapere anche come si usa il dispositivo con sacca.
- > D'intesa col medico si farà insegnare il metodo dell'irrigazione dalla stomaterapista. Nell'occasione le sarà mostrato l'occorrente per l'applicazione.

Quali sono i vantaggi dell'irrigazione?

- > È lei a decidere il momento dell'evacuazione.
- > Avrà meno fastidi coi gas, i rumori e gli odori intestinali.
- > Si sentirà più a suo agio nella sua attività.
- > Può facilitare a volte il reinserimento professionale.
- > Si sentirà più a suo agio nei rapporti intimi e praticando sport.
- > Con un po' di esperienza e improvvisazione saprà applicare il metodo anche fuori casa.



Consigli pratici

Nessuno noterà che lei è portatore di uno stoma. Le sacche moderne sono ermetiche per cui non si diffondono odori sgradevoli.

Forse all'inizio avrà l'impressione di «sentire qualcosa». Ma la gente intorno a lei bada ad altro e non farà molto caso a eventuali piccoli infortuni.

Non rinunci comunque alla compagnia. E poi con un po' di buon umore si possono «sdrammatizzare» situazioni ritenute imbarazzanti.

Misure preventive

- > Prima di uscire controlla il dispositivo.
- > Porti sempre con sé il ricambio completo uscendo di casa (vedi p. 28).
- > Un'alimentazione adeguata può ridurre le flatulenze e la formazione di gas intestinali.
- > Se necessario metta un deodorante per stoma nella sacca (gocce speciali, capsule, compresse).
- > Vuoti o ricambi la sacca secondo necessità.
- > Si consiglia di applicare una nuova sacca prima di andare a letto (il funzionamento del filtro sarà più sicuro).

- > Può fare la doccia e il bagno con o senza dispositivo. 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 cambiarla: probabilmente il filtro non funziona più bene.
- > Se il dispositivo non è più ermetico lo cambi il più presto possibile per evitare irritazioni cutanee.

L'alimentazione: cibo e bevande

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

Dopo un intervento chirurgico sugli organi della digestione ci vuole un certo tempo prima di potere di nuovo alimentarsi e digerire normalmente.

Col tempo individuerà lei il regime alimentare più indicato e i cibi più digeribili.

Non rinunci ai piaceri della tavola. Mangi con gusto, anche in compagnia. Occorre a volte provare e riprovare per vedere cosa conviene.

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

Consigli dietetici

L'alimentazione è molto importante durante le prime settimane, finché le feci non assumono la consistenza desiderata.

Non esiste una vera e propria «dieta per colostomizzati», tuttavia all'inizio le consigliamo di attenersi alle seguenti regole:

- > Faccia più di frequente piccoli pasti (cinque o sei volte al giorno).
- > Consumi all'inizio 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 fibra consumando frutta, verdura e prodotti integrali.
- > Beva a sufficienza (2–3 litri al giorno): l'urina deve essere di colore chiaro.

Importante

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.
- > Le fibre hanno un'importante funzione: facilitano e accelerano il transito delle feci nel colon.
- > Se ha dei disturbi tenga un protocollo sull'alimentazione e le 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 superare le difficoltà

Ecco ciò che lei stessa può fare ...

... in caso di feci dure

- > Beva di più (acqua, tè, succhi di frutta diluiti ecc).
- > Consumi più frutta, verdura, insalate – esse contengono fibre alimentari che stimolano la digestione.

... in caso di feci liquide

- > Consumi più amidacei o cibi che assorbono acqua, per es. riso, pasta, patate, pane (ma non integrale, e senza noci, mandorle, semi ecc.).
- > Riduca eventualmente per qualche tempo il consumo di insalate, frutta e verdura ricche di fibre.
- > Consumi eventualmente per qualche tempo meno latte e latticini (ma la panna, il burro e i formaggi a pasta dura può continuare a consumarli).

... 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, ci sentiamo a disagio. Le flatulenze hanno diverse cause e variano da individuo a individuo. Se lei ne soffre cerchi d'individuare la causa.

- > In caso d'intolleranza al lattosio e ai latticini grandi quantità di latte possono favorire la formazione di gas intestinali e provocare anche diarrea.
- > La mancanza di moto riduce la normale e continua emissione dei gas.
- > Le bibite gassate possono favorire le flatulenze.
- > Il fumo, la gomma da masticare, l'assunzione troppo rapida del cibo e il parlare molto in fretta possono causare aerofagia (ingestione di aria) e di conseguenza flatulenze.

Difficoltà di alimentazione legate al cancro

Le malattie tumorali e le relative cure possono causare inappetenza, nausea o altri disturbi che debilitano l'organismo e incidono notevolmente sul benessere psicofisico. L'opuscolo della Lega contro il cancro «Difficoltà di alimentazione legate al cancro» le offre consigli e suggerimenti sul modo di affrontare e attenuare i disturbi connessi all'alimentazione e alla digestione (vedi p. 39).

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 infatti causare lo stesso flatulenza.

Quando occorre consultare un esperto?

Non esiti a richiedere l'assistenza del servizio di consulenza per stomizzati qualora insorgano i mutamenti o i sintomi che seguono.

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 manifestarsi gravi lesioni cutanee molto dolorose.

Micosi cutanee

Una micosi nella regione peristomale provoca bruciore, prurito e un 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 soffre facilmente di 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'estroflexione (incurvatura verso l'esterno) della parete addominale nella regione stomale. Regola: non sollevare mai oggetti pesanti.

Retrazione (introflessione)

In questo caso si osserva un'introflessione a forma d'imbuto della regione stomale, 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. Di conseguenza 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 assume anticoagulanti o se sta seguendo la chemio e/o radioterapia.

Aumento/perdita di peso

A volte il dispositivo deve essere riadattato allo stoma.

Fare attenzione ai sintomi

È opportuno che lei riconosca chiaramente i sintomi e i 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.

Famiglia, professione, ambiente sociale

Parlarne o non parlarne?

Molti malintesi potrebbero essere evitati se le persone con cui ha a che fare fossero informate del suo stato.

Ovviamente sarà lei a decidere con chi confidarsi e che cosa comunicare. Non deve però dissimulare la sua situazione per falso pudore o magari per riguardo degli altri. Sarà soprattutto lei a soffrirne: far finta di niente non conviene. Adesso lei deve avere dei riguardi soprattutto per se stessa, non lo dimentichi.

Il timore che gli altri si accorgano della sacca, sentano cattivi odori o rumori intestinali svanirà nel frequentare i suoi conoscenti e nel costatare 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 parlarne al proprio partner il più presto possibile.

Riprendere il lavoro?

Lo stoma non rende inabili al lavoro. Occorre piuttosto considerare il genere di malattia che ha reso necessario lo stoma come pure l'attività che lei svolge.

In caso di cancro sono spesso necessarie cure come la chemio e/o radioterapia che possono provocare effetti collaterali. Tali cure potrebbero ritardare 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 lei 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 sono attività che sollecitano la muscolatura addominale e fanno aumentare il rischio di ernia.

Consiglio e aiuto

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

- > Condizioni indispensabili sul posto di lavoro:
 - impianti igienici 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 i suoi riflessi sull'attività lavorativa. Quasi nessuno sa che cosa sia uno stoma.

sacche aperte per i casi di diarrea).

- > Non porti lei la valigia.
- > Sollevare oggetti pesanti può provocare un'ernia o un prolasso (dislocazione di un organo). Utilizzi valigie con rotelle.
- > 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 si informi bene sulle condizioni locali.
- > 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 questi disturbi. 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: la sbucci e la lavi lei stessa.

Fuori casa e in viaggio

Porti sempre con sé materiale di ricambio, anche se resta fuori solo per alcune ore e se applica il metodo dell'irrigazione. Il copristoma non basta per raccogliere evacuazioni improvvise.

- > Metta in valigia o in borsa il materiale per il ricambio nonché il necessario per l'igiene dello stoma (anche

> Il metodo dell'irrigazione può essere applicato in qualsiasi stanza d'albergo. Prenoti una camera con servizi igienici e bagno o doccia. Beva acqua pura.

Tra i membri dei gruppi di auto-aiuto c'è sempre qualcuno che conosce mille trucchi e può dare preziosi consigli. Approfitti della loro esperienza.

www.ostomyinternational.org → Discussion Forum. In questo sito si può partecipare a un forum di discussione.

Attività sportive e ricreative

Non rinunci ai suoi svaghi preferiti a causa dello stoma. Certo all'inizio sarà tentato di rinunciare a certe attività sportive per paura di qualche «infortunio».

Ma non si tiri indietro per questo. Nobody is perfect: perché vuole esserlo proprio lei?

In tante occasioni costaterà che non succede proprio nulla di spiacevole e che nessuno si accorge minimamente del suo stoma.

Perché allora rinunciare ai piaceri della vita, al cinema, al teatro, ai

concerti, alle manifestazioni sportive, a una piacevole compagnia?

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 sede 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.

Set portatile per l'igiene

Porti sempre con sé il nécessaire contenente:

> due o tre sacche di ricambio o la placca protettiva con rispettiva sacca (il foro deve essere su misura)

> morsetto

> compresse, fazzolettini umidi

> sacchetti per i rifiuti

> due mollette per la biancheria per evitare che si sporchi

- > Sono indicati l'escursionismo, jogging, sci, tennis, danza 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: si sentirà così più sicuro. 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 dalla 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 (lotta, pugilato, calcio ecc.). Se si praticano giochi di squadra che richiedono notevole sforzo fisico bisogna applicare il metodo dell'irrigazione e portare speciali cinture di protezione per lo stoma.
- > Non pratici esercizi ginnici che richiedono scatti o movimenti bruschi; meglio esercizi di stiramento non troppo energici.
- > Se ha dei dubbi chieda istruzioni a un fisioterapista.

Le casse malati si assumono i costi delle fisioterapie se sono prescritte dal medico e 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 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; in genere però uno stoma non è praticato 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 stomaterapista.



Amore, tenerezza, sessualità

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

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

Forse adesso a causa dello stoma non si sente particolarmente attra- ente e proietta inconsapevolmen- te questo suo stato d'animo sul partner.

Forse crede persino che il contat- to fisico e i rapporti sessuali non siano più possibili o teme il rifiuto del partner. Sono ancora attraente nel mio stato? Non gli farò piut- tosto senso? Sarò ancora in grado di soddisfare le sue esigenze?

Lo stoma e soprattutto una malat- tia tumorale influiscono conside- revolmente sulla nostra vita e pos- sono ridurre il desiderio sessuale e il bisogno di tenerezza. Ma prima o poi queste esigenze profonde si ridestano.

I problemi di natura organica della donna

Un intervento sull'intestino, in specie la resezione del retto e dello sfintere, può influire sugli organi sessuali. Tuttavia non bisogna as- solutamente temere gravi disfun- zioni di natura organica.

- > Se invece i disturbi sono di natura psichica occorrerà chiarirne la causa con cautela e sensibilità.
- > Nei primi mesi dopo l'opera- zione i rapporti sessuali pos- sono essere dolorosi. La rese- zione di un segmento dell'inte- stino crea infatti un vuoto per cui la vagina si disloca e viene ad assumere una posizione quasi orizzontale. Sono pos- sibili anche restringimenti in caso di chiusura dell'apertura anale o a causa di aderenze.
- > La chemio e la radioterapia o la lesione dei nervi del bacino potrebbero alterare tempo- raneamente la funzione della vescica e dare origine, a secon- da dell'età, a disturbi propri della menopausa: per esem- pio secchezza della mucosa vaginale. Si rimedia a questo disturbo con i lubrificanti.
- > Uno stoma non rende impos- sibile una gravidanza, ma è 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 non si possono avere rapporti sessuali come prima. Queste difficoltà possono però verificarsi anche solo occasionalmente.

- > 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 questi malesseri non si possono sempre distinguere chiaramente dai problemi di natura psichica.

Dare tempo al tempo

Dopo l'operazione si sconsigliano i rapporti sessuali fintantoché le ferite non siano completamente rimarginate.

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.

Più ampie informazioni ...

... sugli effetti del cancro e delle terapie anticancro sulla sessualità si troveranno in due opuscoli della Lega contro il cancro: «Il cancro e la sessualità femminile» e «Il cancro e la sessualità maschile» (vedi p. 39).

Non deve provare imbarazzo nel far presenti le sue esigenze, anche se lei ha una certa età. Il desiderio sessuale resta vivo fino a tarda età. Ciò è perfettamente normale contrariamente a quanto certuni pensano.

Per qualche tempo lei sarà forse più suscettibile del solito alle osservazioni del suo partner. Ciò è comprensibile: lei non ha ancora recuperato tutte le sue energie e l'operazione ha forse intaccato la sua autostima.

Non faccia però subito l'offeso! Nessuno è perfetto, nemmeno la sua partner.

I preesistenti problemi di coppia potrebbero acuirsi. Ma è raro che la malattia o lo stoma siano la causa dei conflitti: tutt'al più essi fanno esplodere una crisi latente.

Questi argomenti possono essere discussi anche in un gruppo di autoaiuto (vedi appendice).

Come risolvere i problemi

Se non può riprendere i rapporti intimi come vorrebbe deve assolutamente rivolgersi a un esperto (chirurgo, stomaterapista, medico di famiglia, urologo, Linea cancro). Sarebbe bene coinvolgere anche il partner.

In genere il medico discute col paziente dei possibili rischi prima dell'operazione. Se non lo fa lui spontaneamente affronti lei l'argomento.

Anche la libido delle persone sane è soggetta ad alti e bassi. I problemi connessi alla sessualità sono talmente diffusi che si possono considerare quasi normali!

- > Lei parla dei suoi desideri e delle sue esigenze col partner? In molti casi il silenzio e il timore della reazione del partner costituiscono il problema maggiore.
- > Non di rado è il timore 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.

- > Chiarisca col partner quali sono le esigenze di ognuno. Certi gesti di tenerezza possono essere fraintesi: il partner può pensare che lei vorrebbe avere un rapporto sessuale che lui in quel momento non gradisce. Per evitare malintesi è assolutamente necessario parlarsi.

Il cancro non è contagioso. Se il partner teme un contagio bisogna spiegargli che i suoi timori sono assolutamente infondati. Neanche la chemio 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.
- > Se le è stata praticata una sigmoidostomia permanente può applicare il metodo dell'irrigazione (vedi pp. 18 sg.). In questo caso il dispositivo è di piccole dimensioni (coprostoma o cerotto).
- > Non abbia timore di affrontare i problemi! Un colostoma non implica affatto la rinuncia a una vita affettiva e a rapporti intimi appaganti.

ilco svizzera è l'associazione degli ileo, colo e urostomizzati.

Nessuno sa meglio dei colostomizzati come si risolvono i piccoli problemi quotidiani che essi devono affrontare.

Essi 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 quotidiani apparentemente insignificanti, lo scambio con persone che hanno gli stessi problemi: esse conoscono mille trucchi e sono prodighe di suggerimenti.

Perché non partecipare ad altri le proprie esperienze e conoscenze in un gruppo di auto-aiuto? In Svizzera si sono costituiti undici gruppi autonomi regionali chiamati «ilco» (da ileo e colostomia).

«ilco svizzera» è l'ufficio di coordinamento dei gruppi regionali (vedi p. 41). Esistono numerose organizzazioni nazionali e regionali per stomizzati nel mondo intero. Per saperne di più basta visitare il sito

della International Ostomy Association IOA: www.ostomyinternational.org. «ilco Svizzera» è membro della IOA.

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

- > Consulenza personale per tutte le questioni relative allo stoma, ma unicamente su sua esplicita richiesta. Un socio della «ilco» di grande esperienza le farà visita in ospedale (servizio visite).
- > Consulenza in merito alle questioni assicurative.
- > Partecipazione a un gruppo di discussione.
- > Gite in compagnia.
- > Manifestazioni informative sulle novità relative ai dispositivi per colostomia.
- > Presentazione di prodotti, convegni di specialisti.
- > Scambio di esperienze, per es. in relazione ai viaggi.
- > Contatti internazionali, per es. in viaggio.
- > Corsi di formazione per il servizio visite.

Vedi anche l'appendice.



Appendice

Chieda consiglio

L'équipe curante

L'équipe curante può consigliare cosa fare in caso di disturbi legati alla malattia e alle terapie. Rifletta anche lei su possibili misure in grado di migliorare la sua qualità di vita e di favorire la sua riabilitazione.

Se lo ritiene opportuno, chieda di poter usufruire di una consulenza psicooncologica. Uno psicooncologo è una figura professionale appositamente formata per poter offrire sostegno psicologico ai malati di cancro e ai loro familiari.

Il servizio di consulenza per stomizzati

In Svizzera esistono decine di servizi di consulenza per stomizzati. Sono gestiti in genere da stomaterapiste e terapisti all'interno di un ospedale. Le daranno istruzioni e consigli in merito all'igiene dello stoma e ai problemi di incontinenza urinaria e fecale.

Le stomaterapiste aderiscono all'associazione svizzera delle stomaterapiste (svs/ass).

Nel sito internet dell'associazione www.stoma.ch.com troverà sotto «Beratungsstelle» o «Service de consultation» tutti gli indirizzi dei servizi ed altre indicazioni.

Se non dispone di una connessione Internet può rivolgersi alle seguenti persone e servizi per sapere se c'è un servizio di consulenza per stomizzati nelle sue vicinanze:

- > il suo medico
- > lega cantonale contro il cancro (vedi pp. 42–43)
- > ilco svizzera o il gruppo ilco della sua regione (vedi pp. 35 e 41).
- > Linea cancro 0800 11 88 11

La stomaterapista dovrebbe essere consultata già prima dell'operazione. Richieda una consultazione.

Legga cantonale contro il cancro

Le leghe cantonali consigliano, accompagnano e sostengono i malati e i loro familiari in tutte le fasi della malattia.

Offrono aiuto pratico per risolvere problemi organizzativi, aiuti finanziari in situazioni di disagio economico legato alla malattia nonché consulenza assicurativa e orientamento in ambito giuridico. Informano su diritti a varie prestazioni per es. per la stomaterapia e aiutano a ottenerle. Forniscono materiale informativo. Organizzano gruppi di auto-aiuto e corsi.

Anche chi sente di aver bisogno di sostegno psicooncologico può rivolgersi alla lega cantonale contro il cancro.

Linea cancro 0800 11 88 11

Le operatrici specializzate della Linea cancro sono pronte ad ascoltarla, rispondono a qualsiasi domanda sul cancro e sulle terapie e, all'occorrenza, la indirizzano a centri d'eccellenza, associazioni di categoria ecc. Le chiamate e le consulenze sono gratuite.

Guida cancro

La «Guida cancro» della Lega contro il cancro è un albo virtuale per la divulgazione di servizi psicosociali offerti in Svizzera: www.legacancro.ch/guidacancro. Il sito informa su corsi, servizi di consulenza ecc. volti a salvaguardare la qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari e a facilitare loro la convivenza con il cancro nella quotidianità.

Altri malati di cancro

Piattaforme virtuali di scambio

Chi sente l'esigenza di condividere le proprie esperienze legate alla malattia può usufruire della piattaforma virtuale di scambio, moderata dalle operatrici della Linea cancro www.forumcancro.ch.

Anche l'Associazione Italiana Malati di cancro, parenti e amici (AIMaC) ha aperto un forum di discussione per i pazienti e i loro familiari: <http://forumtumore.aimac.it>.

Gruppi di auto-aiuto

Partecipando agli incontri dei gruppi di auto-aiuto, si ha l'opportunità di parlare con persone che hanno vissuto o stanno vivendo un'esperienza analoga alla propria e di scambiarsi informazioni di vario tipo.

Intrattenersi con persone accomunate da uno stesso vissuto, può infondere coraggio e aiutare a sentirsi meno soli. Può essere utile confrontare il proprio modo di far fronte a determinate situazioni con le modalità di gestione della malattia o del lutto adottate da altri.

Ognuno deve comunque fare le proprie esperienze e scegliere le strategie più consona alla propria personalità. Non c'è, in effetti, un modo giusto o sbagliato di vivere la malattia.

Presso la «ilco svizzera» e nei gruppi regionali degli stomizzati (vedi pp. 35 e 41) troverà le persone che fanno al caso suo.

Dietista

Molti ospedali dispongono di un servizio di dietologia. Inoltre, sul territorio vi sono dietiste diplomate che lavorano come libere professioniste, in stretta collaborazione con i medici. La loro associazione di categoria è la:

SVDE/ASDD Associazione Svizzera

Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP
Postgasse 17
Casella postale 686
3000 Berna 8
Tel. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch
www.svde-asdd.ch

Sul sito della ASDD, selezionando la rubrica «Ricerca di dietiste/i dipl. indipendenti», trova gli indirizzi delle dietiste indipendenti per cantone.

Distributori di prodotti per stomizzati

Il suo servizio di consulenza per stomizzati saprà dirle dove le conviene acquistare i prodotti necessari e anche da chi farsi consigliare. Ciò è possibile in un negozio di articoli sanitari o in farmacia. Può anche farsi spedire i prodotti.

Distribuzione per tutta la Svizzera

Globomedica AG

Gewerbestr. 12
8132 Egg ZH
Tel. 0800 810 808
stomacare@globomedica.ch
www.globocare.ch

Publicare AG

Täferstr. 20
5405 Dättwil
Tel. 056 484 10 00
www.publicare.ch

Agentur Scherrer GmbH

Plaznas
Casella postale
9476 Weite
Tel. 081 783 14 48
info@agentur-scherrer.ch
www.polymem.ch

Opuscoli della Lega contro il cancro

- > **L'ileostomia**
- > **L'urostomia**
- > **Terapie medicamentose dei tumori**
Chemioterapia, terapia antiormonale, immunoterapia
- > **La radioterapia**
- > **Vivere con il cancro, senza dolore**
- > **Fatica e stanchezza**
Riconoscere le cause, trovare il rimedio
- > **La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto**
Suggerimenti e idee da capo a piedi
- > **Il cancro e la sessualità femminile**
- > **Il cancro e la sessualità maschile**
- > **Difficoltà di alimentazione legate al cancro**
- > **Il linfedema e il cancro**
- > **Alternativi? Complementari?**
Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia
- > **Attività fisica e cancro**
Riacquistare fiducia nel proprio corpo
- > **Accompagnare un malato di cancro**
Guida per familiari e amici
- > **Come aiutare il proprio bambino?**
Quando mamma o papà si ammala di cancro

> **Scoprire nuovi orizzonti – Seminari di riabilitazione**

Programma di corsi della Lega contro il cancro

> **Rischio di cancro ereditario**

Una guida per le famiglie in cui le malattie tumorali sono frequenti

> **Cancro – le prestazioni delle assicurazioni sociali**

> **Krebs: Von den Genen zum Menschen/Le cancer: des gènes à l'homme**

Un CD-ROM che illustra l'origine e il trattamento delle malattie tumorali (fr. 25.–, più spese di spedizione). Non disponibile in italiano.

> **Cancro – quando le speranze di guarigione svaniscono**

> **Direttive anticipate della Lega contro il cancro**

Guida e direttive (fr. 18.–); download gratuito da: www.legacancro.ch/direttiveanticipate

Modalità di ordinazione

- > Lega cantonale contro il cancro
- > Telefono 0844 85 00 00
- > shop@legacancro.ch
- > www.legacancro.ch/opuscoli

Sul sito www.legacancro.ch/opuscoli troverà tutte le pubblicazioni ottenibili presso la Lega contro il cancro. La maggior parte delle pubblicazioni sono gratuite e sono inviate per posta o possono essere scaricate da Internet. Sono offerte dalla Lega svizzera contro il cancro e dalla lega del suo cantone di residenza. Ciò è possibile soltanto grazie ai generosi donatori.

Internet

www.forumcancro.ch

Piattaforma virtuale di scambio della Lega contro il cancro.

www.legacancro.ch

Informazioni, opuscoli e link della Lega svizzera contro il cancro.

www.legacancro.ch/guidacancro

Albo virtuale per servizi psicosociali.

www.legacancro-ti.ch

Lega ticinese contro il cancro.

Siti Internet per stomizzati

Il motore di ricerca di www.google.ch le segnalerà – se lei immette parole come stoma o stomia, o meglio ancora colostoma o colostomia – numerosi siti di gruppi di auto-aiuto di vari paesi, associazioni di stomaterapisti, fornitori di prodotti per stomie e servizi di consulenza per questioni mediche o di altro genere.

Siti nazionali

www.ilco.ch

Associazione svizzera dei gruppi regionali degli stomizzati (vedi anche pp. 35 e 41).

www.stoma-ch.com

Associazione svizzera delle stomaterapiste. Vi sono elencati tutti gli indirizzi dei servizi di consulenza per stomizzati in Svizzera (vedi anche p. 37).

Siti internazionali

www.aistom.org

Associazione Italiana Stomizzati.

www.uoaa.org

United Ostomy Association.

www.ostomyinternational.org

International Ostomy Association.

Gruppi regionali ilco

ilco Schweiz

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

ilco Aargau

Dora Koch
Bruggerstr. 19
5413 Birmenstorf
Tel. 056 210 13 14
dora-koch@bluewin.ch

ilco Basel (BS, BL)

Elisabeth Grieder
Bettenstr. 88
4123 Allschwil/BL
Tel. 061 301 14 53
elisabethgrieder@bluewin.ch

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 Daguët 8
1700 Fribourg
tél. 026 466 36 50

ilco Neuchâtel

Hubert Chassot
rue de la Plaenke 12
2502 Bienne
mobile 078 774 03 62
hube_chassot@hotmail.com

ilco St. Gallen/Appenzell

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

ilco Südostschweiz

Josef Städler
Giacomettistr. 52
7000 Chur
Tel. 081 284 71 20
josefstaedler@bluewin.ch

ilco Thurgau

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

ilco Ticino

Felix Würger (Presidente)
Via Pezza Venerdì 7
6616 Losone

Patrizia Belotti

(Segretaria-cassiera)
Via Cantonale 20
6618 Arcegno
Tel. 091 791 46 78
ilcoticino@bluewin.ch

ilco Vaud

Philip Surmont
rte. de L'Isle 15
1142 Pampigny
tél. 021 800 44 56
ilco.vd.ch@gmail.com

ilco Valais/Wallis

Michel Balestra
Chalet de la Fontaine
rue du village 60
1874 Champéry
tél. 024 479 30 23
mobile 079 665 11 27

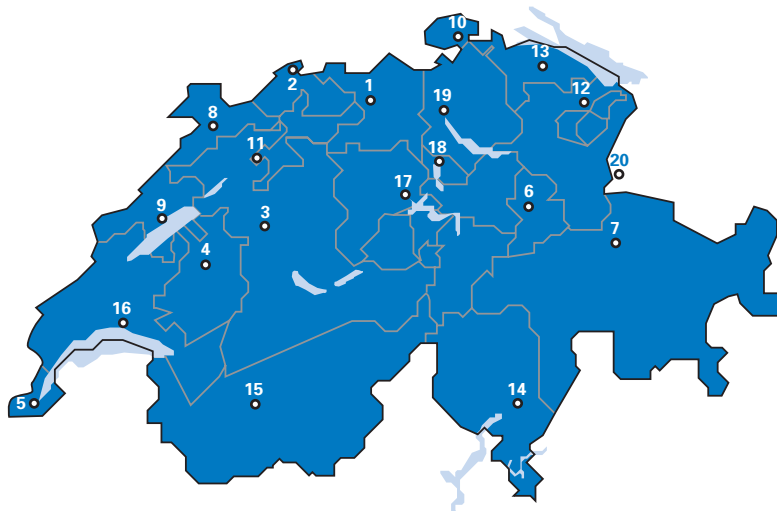
ilco Zentralschweiz

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

ilco Zürich

Christine Steinmann
Buchholzrain 9
8052 Zürich
Tel. P: 044 302 52 23

Consulenza e aiuto – La lega cantonale contro il cancro



1 **Krebsliga Aargau**

Milchgasse 41, 5000 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 **Krebsliga beider Basel**

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

3 **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

4 **Ligue fribourgeoise contre le cancer Krebsliga Freiburg**

Route de Beaumont 2
case postale 75
1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 425 54 01
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3

5 **Ligue genevoise contre le cancer**

11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CP 12-380-8

6 **Krebsliga Glarus**

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

7 **Krebsliga Graubünden**

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

8 **Ligue jurassienne contre le cancer**

Rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CP 25-7881-3

- 9 Ligue neuchâteloise contre le cancer**
Faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
Incc@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CP 20-6717-9
- 10 Krebsliga Schaffhausen**
Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2
- 11 Krebsliga Solothurn**
Hauptbahnhofstrasse 12
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7
- 12 Krebsliga St. Gallen-Appenzell**
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
- 13 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
- 14 Lega ticinese contro il cancro**
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
Fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CP 65-126-6
- 15 Ligue valaisanne contre le cancer Krebsliga Wallis**
Siège central:
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14, 3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 970 33 34
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CP/PK 19-340-2
- 16 Ligue vaudoise contre le cancer**
Place Pépinet 1, 1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
fax 021 623 11 10
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CP 10-22260-0
- 17 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
- 18 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
- 19 Krebsliga Zürich**
Moussonstrasse 2, 8044 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5
- 20 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

Legga svizzera contro il cancro

Effingerstrasse 40
Casella postale 8219
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
CP 30-4843-9

Linea cancro

Tel. 0800 11 88 11
(chiamata gratuita)
lunedì–venerdì
ore 10.00–18.00
helpline@legacancro.ch

Forum

www.forumcancro.ch,
piattaforma virtuale della
Legga contro il cancro

Guida cancro

www.legacancro.ch/guida-
cancro, albo virtuale della
Legga contro il cancro per
la pubblicazione di offerte
psicosociali di sostegno
(corsi, consulenze ecc.) in
Svizzera

Linea stop tabacco

Tel. 0848 000 181
massimo 8 centesimi
al minuto
(rete fissa)
lunedì–venerdì
ore 11.00–19.00

Opuscoli

Tel. 0844 85 00 00
shop@legacancro.ch
www.legacancro.ch/
opuscoli

**Siamo molto grati
del suo sostegno.**

Uniti contro il cancro

Fornito dalla sua lega contro il cancro: