

## Kinderen met chronische obstipatie

### Voorlichting voor de ouders

#### Inleiding

Chronische verstopping (obstipatie) komt bij ongeveer drie procent van de kinderen voor. Meestal wordt hiervoor geen lichamelijke oorzaak gevonden. Toch betekent dat niet dat er geen lichamelijke oorzaak is. Onze onderzoeksmogelijkheden op dit gebied zijn nogal beperkt. Het is niet uitgesloten dat nieuwe onderzoeksmogelijkheden in de toekomst zo'n lichamelijke oorzaak wel kunnen aantonen.

Het idee dat er een lichamelijke oorzaak voor is, komt voort uit het feit dat de helft van de kinderen met verstopping dit probleem al hebben sinds hun zuigelingen tijd. Misschien hebt u zelfs in die periode uw kind moeten helpen met de ontlasting. Vaak wordt obstipatie ook bij andere gezinsleden gevonden. Kennelijk bestaat er een min of meer erfelijke aanleg voor het krijgen van obstipatie, tenminste bij een groot deel van de kinderen met dit probleem.

Op dit moment wordt gedacht dat de dikke darm 'lui' is, dus te weinig samenknijpt om de inhoud naar buiten te werken. Aangezien de dikke darm vocht opneemt uit de ontlasting, wordt deze droger en dus harder naarmate de ontlasting langer in de darm aanwezig blijft. Er zijn echter ook kinderen met een normale stoelgang die toch verstopt zijn omdat er steeds iets teveel ontlasting in de dikke darm achterblijft.

#### Gevolgen van obstipatie

Het meest bekende probleem is de harde en daardoor soms pijnlijke ontlasting. Dat kan soms zover gaan dat er scheurtjes ontstaan in het slijmvlies van de endeldarm of in de anus (fissuur). Deze doen de pijn toenemen en veroorzaken bloedverlies met de ontlasting. Een begrijpelijk gevolg is, dat met name kleine kinderen, proberen om hun ontlasting op te houden. Bijvoorbeeld door met gekruiste benen de verkeerde kant op te persen.

Zindelijkheidstraining in deze situatie levert problemen op. Het kind is immers bang om te drukken. Het spreekt vanzelf dat deze (onbewuste) reactie van het kind de verstopping alleen maar ernstiger maakt. Dwingen helpt echter niet en maakt het kind vaak nog angstiger.

Andere gevolgen van obstipatie zijn: slechte eetlust, hangerigheid, perioden met koorts of buikpijn. Soms gaat obstipatie samen met onzindelijkheid voor urine of blaasontstekingen. Een aan de buitenkant niet zichtbaar, maar belangrijk gevolg van obstipatie is dat de dikke darm gaat uitzetten. Als de doorsnede van een dikke darm van bijvoorbeeld vier centimeter naar vijf centimeter gaat, kan er al anderhalf maal zoveel ontlasting in de darm worden opgeslagen. Zo'n uitgezette dikke darm maakt dan ook het aandranggevoel minder; er moet immers veel meer ontlasting in de darm zitten voordat een vullingsgevoel ontstaat. Naarmate de darm verder uitzet, neemt het aandranggevoel verder af.

Het is daarom niet verwonderlijk dat kinderen vieze broeken krijgen: dunnere ontlasting loopt langs de vastere ontlasting naar buiten zonder dat het kind dat aan voelt komen. Straffen heeft dan weinig zin, want het kind doet het (meestal) niet expres. De vieze geur en de strepen in het ondergoed bezorgen

het kind trouwens al genoeg problemen. Op school wordt het geplaagd, aan sport durft het op den duur niet meer mee te doen en vriendjes en vriendinnetjes moeten wel erg tolerant zijn om het kind met vieze broeken in bescherming te nemen. Zo kunnen rond obstipatie sociale problemen ontstaan die het contact met ouders en leeftijdsgenoten verslechteren.

### **Behandeling van chronisch obstipatie**

De door ons gevolgde behandelwijze bestaat in de eerste plaats uit het schoonmaken van de dikke darm. Hiervoor worden laxeermiddelen gebruikt nadat mogelijk aan de hand van een röntgenfoto is vastgesteld hoe ernstig de obstipatie is. De straling die hierbij wordt gebruikt, is gering. Toch wordt geprobeerd om met zo weinig mogelijk foto's tot een goed beeld tekomen. De eerste periode van laxeren is moeilijk voor ouders en kind. De hoeveelheid en soort laxeermiddelen wordt per kind zo aangepast dat er diarree ontstaat. De reden waarom zo hoog wordt gedoseerd is dat de behandeling anders (te) lang gaat duren en om te voorkomen dat kinderen die daartoe neigen toch nog hun ontlasting op gaan houden. Deze periode duurt twee tot drie weken. Hierna wordt soms opnieuw een buikoverzichtsfoto gemaakt om na te gaan of de dikke darm inderdaad schoon is.

De laxeermiddelen die wij gebruiken zijn meestal een combinatie van een middel dat de darm activeert (Biascodyl, ook bekend als Dulcolax) en een middel dat de ontlasting zacht maakt (Lactulose, ook bekend als Duphalac en Legendal). Dit laatste middel veroorzaakt geen gewenning, maar kan omdat het een suiker is, tandbederf veroorzaken. Het is dan ook belangrijk dat uw kind na inname van dit middel de tanden poetst of de mond spoelt met water. Alle laxeermiddelen kunnen buikpijn veroorzaken. Het ontstaan van buikpijn is mede afhankelijk van de hoeveelheid laxeermiddel. Buikpijn is natuurlijk wel vervelend, maar niet gevaarlijk. Hoewel we proberen de buikpijn zoveel mogelijk te voorkomen, zal het vooral in de eerste periode, tijdens het schoonmaken van de dikke darm, niet altijd mogelijk zijn.

### **Hoe lang duurt de behandeling?**

Gemiddeld duurt de behandeling zeven maanden. Dit houdt in dat de behandeling ook langer of korter kan duren. Hoe langer de obstipatie heeft bestaan, des te langer duurt het voordat de dikke darm is hersteld van de voortdurende overvulling en uitrekking. Een behandelingsduur van een jaar is daarom geen uitzondering. De bezoeken aan de polikliniek zijn in het begin frequent: eens per één of twee weken. Dit om tijdens de moeilijke beginperiode zo goed mogelijk in te kunnen spelen op de te verwachten problemen en ook om na te gaan of voldoende resultaat wordt bereikt met de gegeven laxeermiddelen.

Is dat het geval, dan volgt een periode waarin de hoeveelheid en soort laxeermiddelen zo wordt aangepast dat dagelijks brijige ontlasting wordt geproduceerd. Om het verloop van het ontlastingspatroon te kunnen volgen, wordt u gevraagd - of uw kind als het oud genoeg is - om een ontlastingslijst bij te houden. Deze dient u bij ieder bezoek aan de arts mee te nemen. Een voor de hand liggende vraag van ouders is of laxeermiddelengewenning kunnen veroorzaken en of het niet beter is om laxerende voeding te gebruiken.

Onze ervaring is echter dat laxerende voeding (vezelrijk, fruit) bij een flinke obstipatie geen of onvoldoende resultaat heeft. Bovendien lukt het meestal niet om een kind veel rauwkost te laten gebruiken. In een later stadium, als de obstipatie is verdwenen en de doorsnede van de dikke darm weer normaal is, kan laxerende voeding echter wel nuttig zijn. De vraag over gewenning aan laxeermiddelen is moeilijker te beantwoorden.

Er zijn verschillende soorten laxeermiddelen. Met name de middelen die de luie darm aanzetten tot een

verhoogde activiteit kunnen op den duur gewenning geven. Dit is bekend van volwassenen die jarenlang en in grote hoeveelheden dergelijke middelen gebruikten. Hoe lang dit gebruik moet zijn om deze gewenning te veroorzaken, is echter niet bekend. Overigens blijkt met een juiste behandeling bij deze volwassenen de meesten van hun gewenning af te helpen zijn.

Is dat het geval, dan volgt een periode waarin de hoeveelheid en soort laxeermiddelen zo wordt aangepast dat dagelijks brijige ontlasting wordt geproduceerd. Om het verloop van het ontlastingspatroon te kunnen volgen, wordt u gevraagd - of uw kind als het oud genoeg is - om een ontlastingslijst bij te houden. Deze dient u bij ieder bezoek aan de arts mee te nemen.

Een voor de hand liggende vraag van ouders is of laxeermiddelen gewenning kunnen veroorzaken en of het niet beter is om laxerende voeding te gebruiken. Onze ervaring is echter dat laxerende voeding (vezelrijk, fruit) bij een flinke obstipatie geen of onvoldoende resultaat heeft. Bovendien lukt het meestal niet om een kind veel rauwkost te laten gebruiken. In een later stadium, als de obstipatie is verdwenen en de doorsnede van de dikke darm weer normaal is, kan laxerende voeding echter wel nuttig zijn.

De vraag over gewenning aan laxeermiddelen is moeilijker te beantwoorden. Er zijn verschillende soorten laxeermiddelen. Met name de middelen die de luie darm aanzetten tot een verhoogde activiteit kunnen op den duur gewenning geven. Dit is bekend van volwassenen die jarenlang en in grote hoeveelheden dergelijke middelen gebruikten. Hoe lang dit gebruik moet zijn om deze gewenning te veroorzaken, is echter niet bekend. Overigens blijkt met een juiste behandeling bij deze volwassenen de meesten van hun gewenning af te helpen zijn.

Is de dikke darm eenmaal schoon, dan kunnen de intervallen tussen de bezoeken door ruimer worden gesteld, mits een regelmatig ontlastingspatroon is bereikt. In de derde fase wordt de hoeveelheid laxeermiddelen geleidelijk verminderd en zo mogelijk vervangen door laxerende voeding.

### **Wat is de prognose?**

De toekomstverwachting voor kinderen met chronische obstipatie, met of zonder vieze broeken, is gunstig. Het aantal vieze broeken neemt meestal snel af of verdwijnt na een aantal weken. Sommige kinderen doen er wat langer over, maar komen er uiteindelijk ook vanaf. Bij navraag onder ouders van door ons behandelde kinderen, die inmiddels zijn ontslagen, blijkt dat ruim de helft klachtenvrij is gebleven zonder dat er laxeermiddelen worden gebruikt. Andere kinderen zijn klachtenvrij met laxantia. Omdat niet bekend is wat de oorzaak is van een luie darm, bestaat er ook geen behandeling voor. Wat wij doen om deze kinderen te helpen is de gevolgen van de luie darm (uitzetting van de darm en hierdoor toename van het probleem) tegen gaan. Toch hoeven kinderen bij wie de neiging tot obstipatie ook na behandeling blijft bestaan, niet te wanhopen. Uit medische literatuur blijkt dat de meeste kinderen het probleem van de luie darm in de loop van de jaren vanzelf verdwijnt. Een kind met chronische obstipatie wordt dus meestal geen volwassenen met chronische obstipatie.

Meer lezen over kindergeneeskunde bij Amphia?

[Ga naar afdeling Kindergeneeskunde](https://www.amphia.nl/afdelingen/kindergeneeskunde) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/kindergeneeskunde>)