

---

# **Chronische Obstipation**

## **Neue Pfeile im Köcher!!!**

---

**Dr. med. Marcello Orlandi**  
**Gastrozentrum Obach AG**

**Fortbildung 5.11.2015**

# **ROME III** Kriterien der funktionellen / habituellen Obstipation

---

***Erfüllung von mind. 2 dieser Kriterien über 12 Wochen innerhalb eines Jahres:***

- weniger als 3 Stühle pro Woche
- Pressen
- klumpiger oder harter Stuhl
- Gefühl der inkompletten Stuhlentleerung
- Gefühl der anorektalen Blockade mit manuellen Manövern bei  $\frac{1}{4}$  der Defäkationen
- keine flüssigen Stühle

# Behandlung der funktionellen Obstipation Teil I

**Ia** **Allgemeinmaßnahmen:** ballaststoffreiche Ernährung  
normale Trinkmenge 1,5–2 l (kein zusätzlicher Nutzen bei höherer Zufuhr, Komorbiditäten beachten)  
altersentsprechende körperliche Aktivität (Nutzen gesteigerter Aktivität nicht in Aussicht stellen)  
Unterdrückung des Stuhlganges meiden

**Ib** **zusätzliche Ballaststoffe:** Weizenkleie, Flohsamenschalen, bei fehlender Wirkung und/oder Nebenwirkungen reduzieren, Maßnahmen wechseln

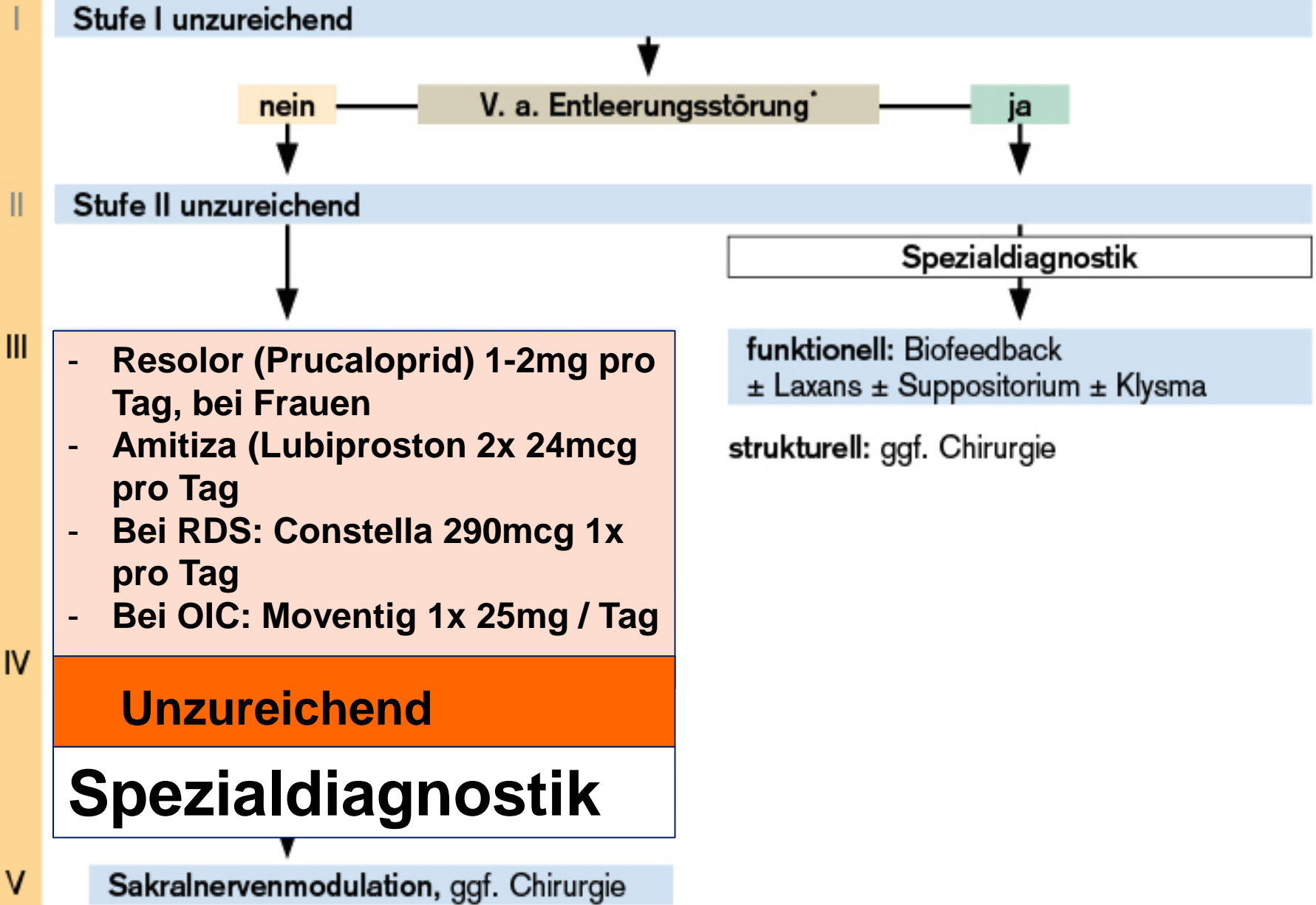


**II** 1. Wahl: Makrogol, Bisacodyl, Natriumpicosulfat (langfristig möglich)  
2. Wahl: Zuckerstoffe (z. B. Lactulose etc.)  
Antrachinone (prokinetisch und sekretagog, Pseudemelanosis coli irrelevant)  
**III**  
**IV** ggf. Kombination: Ib + II, innerhalb II,  
**V** Suppositorien/Klysmen

**Suppositorien/Klysmen:** bevorzugt Bisacodyl-Supp. und CO<sub>2</sub>-freisetzende Suppositorien, Klysmen nicht dauerhaft einsetzen

\* inkomplette Entleerung auch bei weichem Stuhl, manuelle Entleerungshilfen, abnormale rektale Untersuchung

# Behandlung der funktionellen Obstipation Teil II



# Mythen der Laxantien-Therapie

**Dauertherapie schädigt Nerven oder Muskulatur des Darms**

» Keine Evidenz, Melanosis coli nicht krankhaft

**Dauertherapie erhöht Darmkrebsrisiko**

» Keine Evidenz; allenfalls Risiko durch chronische Obstipation

**Dauertherapie führt zu Wasser- und Elektrolytverlusten**

» Bei bedarfsadaptierter Obstipationsbehandlung unwahrscheinlich

**Dauertherapie führt zur Gewöhnung, Abhängigkeit, Sucht**

» Dosissteigerung manchmal erforderlich, eventuell Ausdruck der verschlechterten Obstipation

» Abhängigkeit bei bedarfsadaptierter Obstipationsbehandlung unwahrscheinlich

→ **Langzeitanwendung von Laxantien bei Obstipation ist möglich ...**