

# Obstipasjon

Jan Gunnar Hatlebakk

Med.avd.

Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-  
tarmsykdom



# Tema:

- Hva er forstoppelse?
- Inndeling
- Funksjonell versus organisk forstoppelse
  
- Utredning
- Behandlingsprinsipper



# Hva er forstoppelse?

- Gammel definisjon i medisinen:
  - <3 avføringer per uke er forstoppelse
  - >3 avføringer per dag er diaré
- Pasienten har mange flere oppfatninger:
  - Konsistens / utseende
  - Må trykke!
  - Må være lenge på do!
  - Oppblåsthet / distensjon / press
  - Sekundære symptomer som kvalme og smerter
- *Forståelse for den subjektive opplevelsen er viktig for å oppnå behandlingsmål!*





# Bristolskala for avføringstyper

- |        |   |  |
|--------|---|--|
| Type 1 |    | Separate, harde klumper som ligner på nøtter                 |
| Type 2 |    | Pølseform, men med klumper                                   |
| Type 3 |    | Ligner en pølse, med sprekker på overflaten                  |
| Type 4 |    | Ligner en pølse eller slange, smidig og myk                  |
| Type 5 |   | Myke klumper med skarpe kanter (lett å få ut)                |
| Type 6 |  | Grøtaktige klumper med ujevne kanter, istykkerrevne småbiter |
| Type 7 |  | Vandig uten klumper. Helt flytende.                          |

Normalt

# Transittidsmålinger med rtg-tette markører

- 10 små markører i en kapsel tas hver dag i 6d, deretter rtg abdomen
- Beregner en transittid for tarminnholdet
- Sammenholdes med dagbok



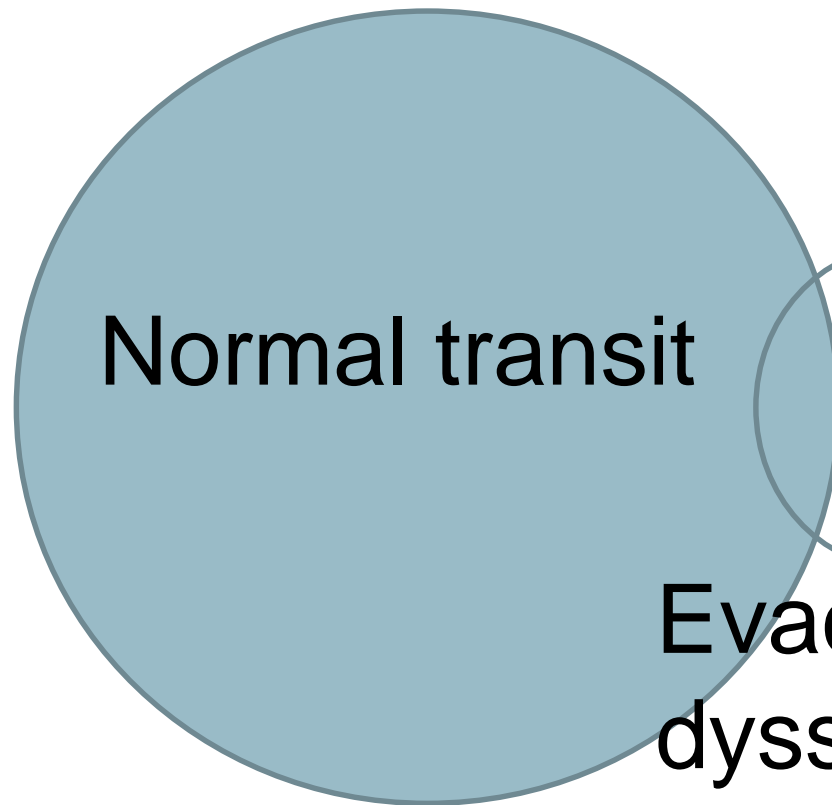
SmartPill?



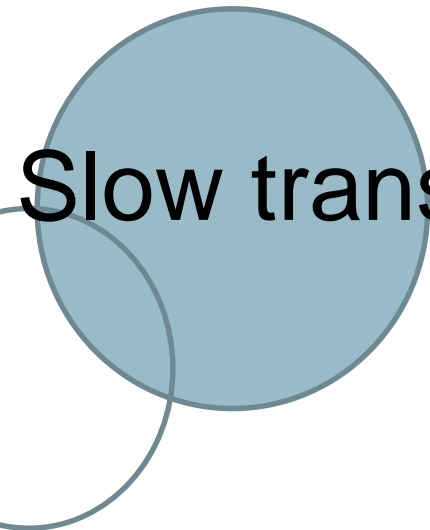
# Classification

- Slow-transit constipation hos ca.25%
- Normal transit constipation ca.59% (IBS-C?)
- Evacuation disorders ca.15%?
  - Kan være i kombinasjon med de to første!





**Normal transit**



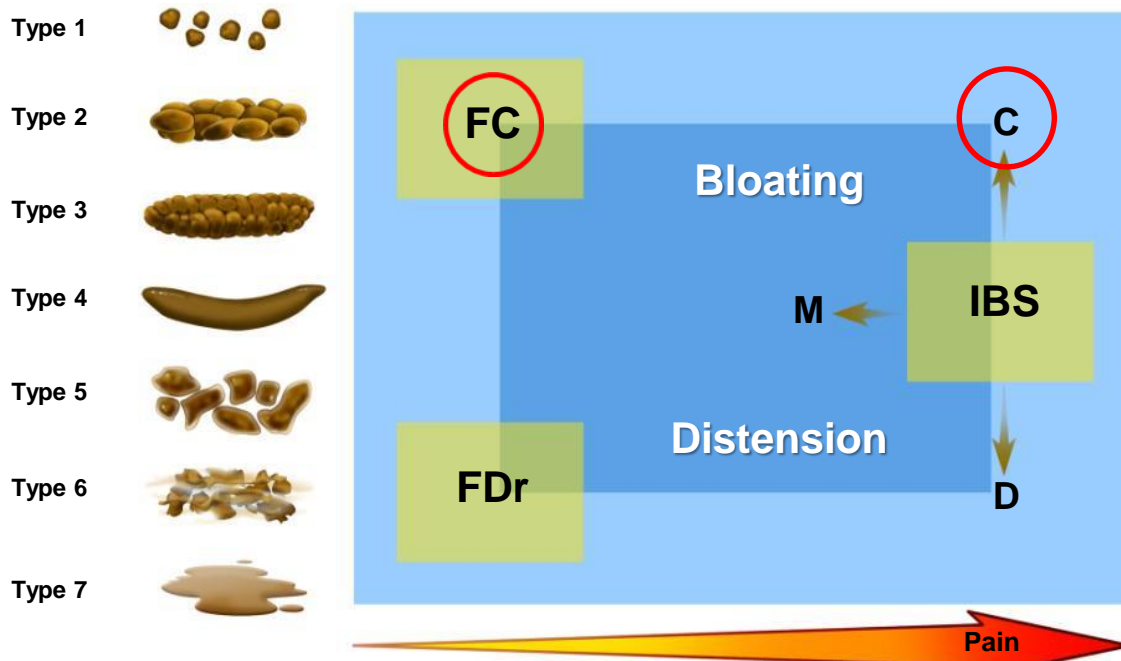
**Slow transit**

**Evacuation disorders /  
dyssynergic defecation**



# Functional Bowel Disorders: Rome IV

FC/IBS-C = >25% type 1/2



FC: Functional constipation  
 FDr: Functional diarrhea  
 IBS-C: Irritable bowel syndrome with predominant constipation  
 IBS-D: Irritable bowel syndrome with predominant diarrhea  
 IBS-M: Irritable bowel syndrome with mixed bowel habits (D and C)



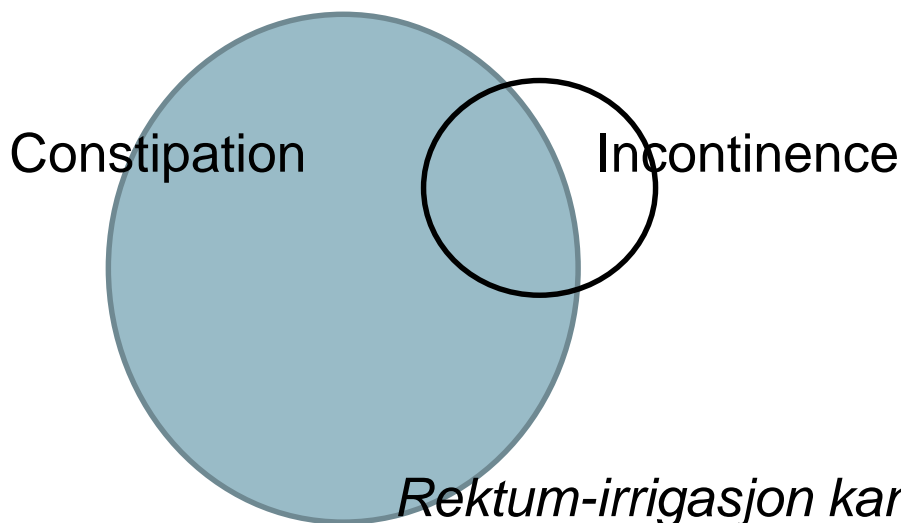
## Taler for IBS-C og *ikke* organisk forstoppelse:

- Smerte som dominerer
- Generelt mer og flere symptomer
- Tydelig urge
- Visceral hypersensitivitet
- Økt sensorisk område
- Normal transittid
- Normal til økt motorisk aktivitet postprandialt
- Oftere score på depresjon
  
- *Refractory constipation – most often IBS-C – fare for at vi behandler på hypersensitivitet i tarm!*



# Constipation and incontinence

- 8% hos unge har inkontinens (likt for begge kjønn!)
- 2/3 har ikke fødselsskader
- Inkontinens ved både IBS-D/M (57%) og IBS-C (40%)

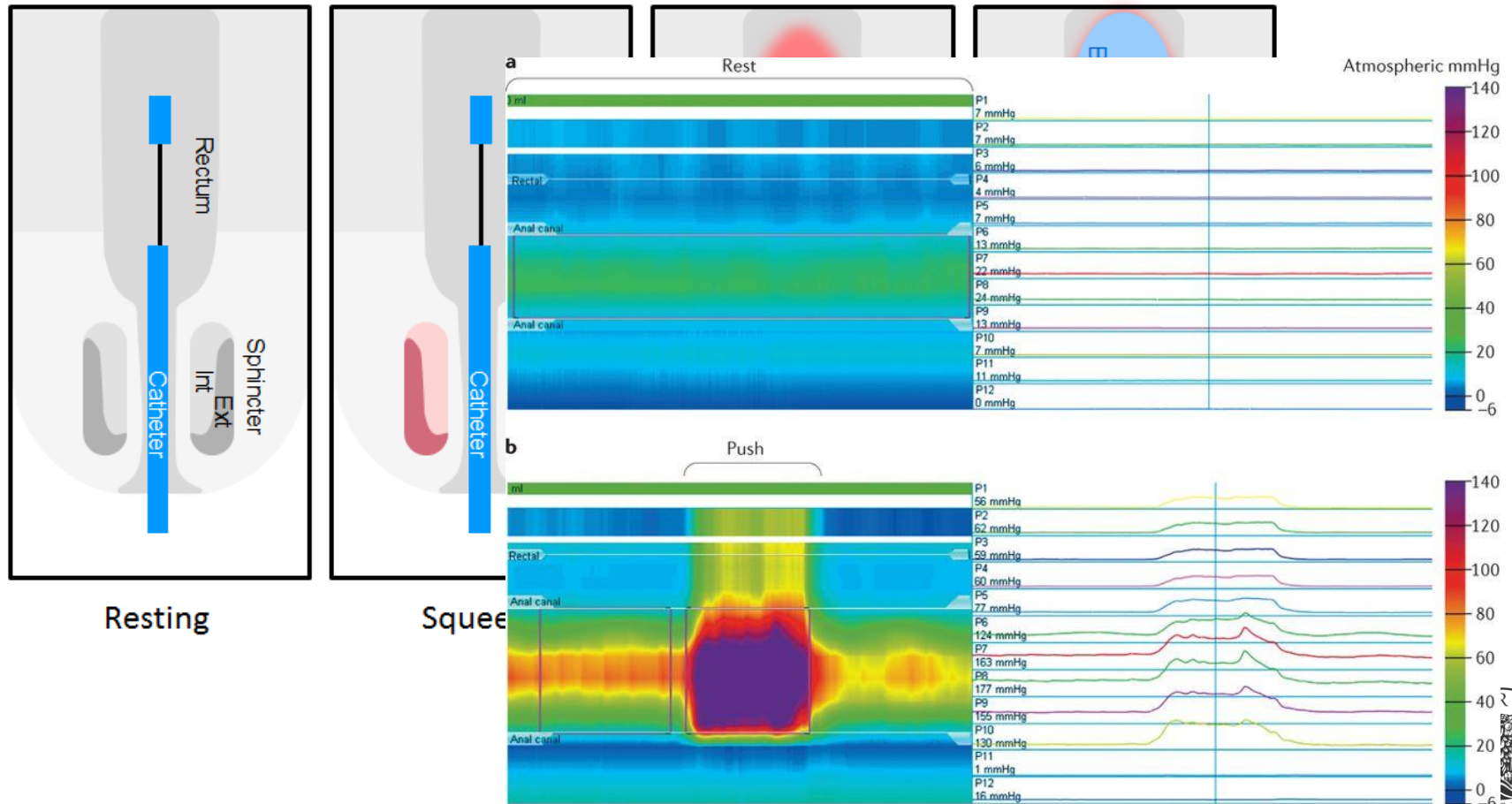


*Rektum-irrigasjon kan fjerne inkontinens hos mange (40-60% ilt 6 mnd)*

# Anorectal manometri

## Anorectal manometry testing

■ Contraction  
■ Relaxation



# Nurse-led behavioural treatment

- Analog til IBS-kurs, men individuell
  - Vise undersøkelsesfunn
  - Gi kunnskap om (bytte mellom) laxantia
- Bowel habit retraining
  - Faste tider
  - Velge tidspunkt som passer!
  - Starte med 20-30 min, så redusere
  - Sittestilling
  - Lesestoff



# Europeiske retningslinjer:

## 1. Fiber og nok drikke

Evt. Vi-Siblin® (ispaghula)

## 2. Osmotisk virkende

Laktulose, makrogol (Movicol®), magnesiumoksyd ...

## 3. Stimulerende for motorikken

Na-picosulfat (Laxoberal® dråper)

Bisacodyl (Toilax, Dulcolax m.fl.)

## 4. Andre motilitetsstimulerende midler

Prukaloprid (Resolor®)



# Laxantia, skreddersydd:

Impaction	Makrogol (Movicol®, Moviprep®)
Episoder av hard avføring	Fiber (Vi-Siblin® e.l.l.)
Iblant redusert frekvens	Stimulerende midler: Bisakodyl (Toilax®, Dulcolax®) Na-picosulfat (Laxoberal®, Picoprep®/Citrafleet®)
Slow transit	Osmotisk virkende (makrogol, lactulose, kiwi, rabarbra ...) Prucaloprid (Resolor®) (Linacotide?) Probiotika
Rectalt tømmingsproblem	Glyserol klystér (Apotek) eller stimulerende stikkpille (Toilax®)
Megarectum / -colon Pakke: makrogol + et stimulerende + et prokineticum ...	Osmotisk virkende (PEG, lactulose)

# Transanal irrigasjon



- Rectal eller recto-sigmoid irrigasjon med lunkent vann
- For inkontinens og/eller forstoppelse
- For neurogen obstipasjon > slow transit obst. > anterior resection syndrome (etter rectumcancer)
- Ikke IBS-C

Quifora®, Irrisedo®, Peristeen® m.fl. . .

# Kirurgisk behandling av obstipasjon – colectomi / sigmoideumreseksjon

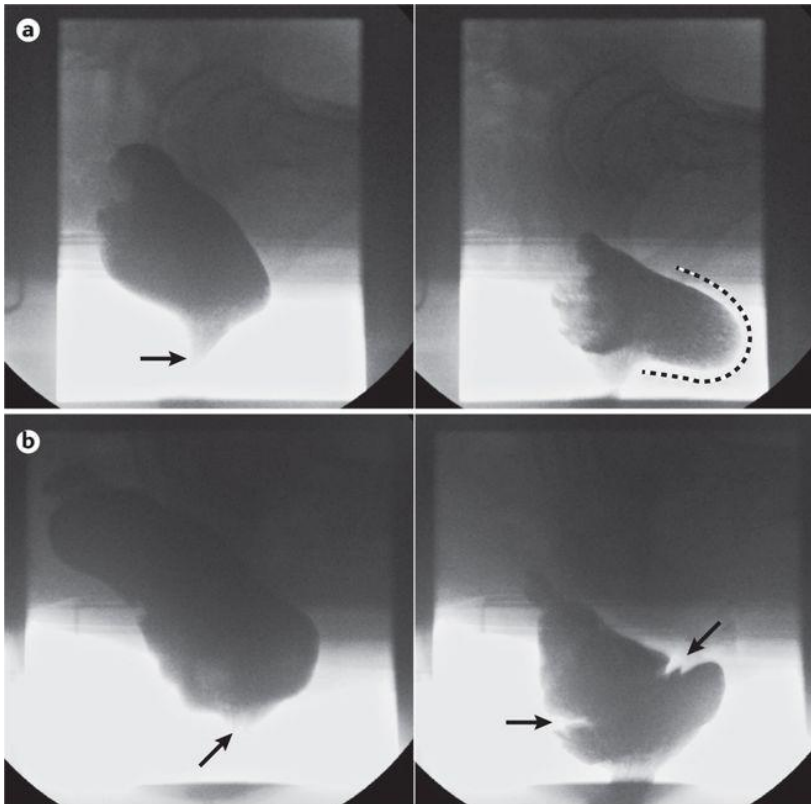
- Bør gjøres svært sjelden
  - Pseudoobstruksjon
- Heller gjøre:
  - Utrede og behandle defecation disorders
  - Transanal irrigasjon
  - Appendicostomi – irrigasjon
  - Naloxigol el.l. hvis opiatbruk
  - Loop-ileostomi, helst kortvarig
  - Skifte / rotere mellom laxantia og prokinetica





# Bekkenbunnsdysfunksjon

- Obstipasjon skaper ond sirkel!
- Nerveskade ved strekk i tarmveggen, forsterker ond sirkel



Carrington EV et al.  
Nature Reviews Gastroenterol Hepatol  
2018;15:309-23

Rtg.defecografi

# Biofeedback for bekkenbunnsdysfunksjon



- Passer ved funksjonelle plager
- Input er EMG\*, trykk, flow el. kombinasjoner
- Øver pushing og coordination for å lette defecasjon

## Verd å huske:

- Forstoppelse er et uklart begrep, der lege og pasient ofte snakker forbi hverandre
- Avføringens form/utseende er en nyttig parameter (dagbok)
- IBS-C er vanligere enn organisk betinget forstoppelse
- Tarmtransittundersøkelse er nyttig når vi trenger å objektivisere pasientens problem
- Et mindretall har bekkenbunnsdysfunksjon som må identifiseres
- Grunnleggende behandling er nok drikke, vannløselig fiber og fysisk aktivitet. Osmotisk virkende laksantia er neste valg.
- Rektal irrigasjon brukes for lite ved både obstipasjon og inkontinens

