

OBSTIPATIE BIJ KINDEREN



OBSTIPATIE BIJ KINDEREN



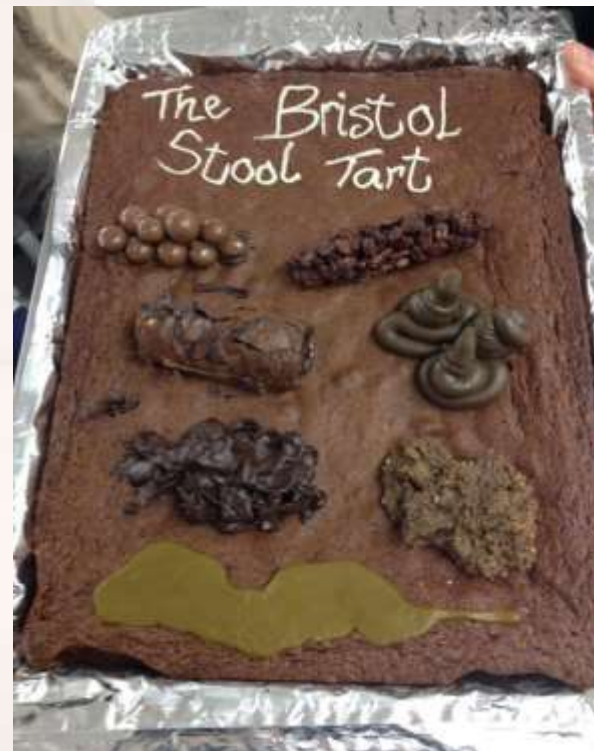
Wilfred Hurkx
Kinderarts



Merlijn Schoots
Huisarts

Inhoud

- 2 Casus
- Herkenning & diagnostiek
- Definitie obstipatie
- Zinvol/zinloos onderzoek
- Niet medicamenteuze adviezen
- Medicamenteuze behandeling



Interactie gewenst!

Casus – Lotje 4 jaar

4 maanden geleden wat bloed op ontlasting gehad; sindsdien lijkt ze wat angstig om te poepen en houdt ontlasting tegen.

3 weken slecht eten en beetje hangerig; 's nachts af en toe wakker, een paar keer 's nachts in broek gepoept.

Klaagt vaak over buikpijn.

Groeit goed; geen gewichtsverlies; geen koorts; verder gezond

Nu al ruim 1 week geen ontlasting gehad!

U denkt aan obstipatie

Overwegingen

1. Is dit obstipatie? Definitie?
2. Wat doe je?
 - a. Lichamelijk onderzoek bijdragend?
 - b. Aanvullend onderzoek bijdragend?
 - c. Behandeling?



Rome III criteria

≥ 2 criteria:

1. Defecatiefrequentie ≤ 2 per week
2. Fecale incontinentie ≥ 1 episode per week indien zindelijk
3. Ophouden van ontlasting
4. Pijnlijke of harde, keutelige defecatie
5. Grote hoeveelheid ontlasting in luier/ toilet
6. Grote fecale massa in abdomen of rectum

NB: Buikpijn staat hier niet bij!

Rectaal Toucher

- Diagnostische waarde wanneer het kind aan slechts één van de Rome III criteria voldoet.
- Een positieve bevinding bij RT bevestigt de diagnose obstipatie
- Een lege ampul of normale feces bij RT **geeft geen informatie.**

Wanneer een kind aan twee of meer anamnestiche Rome III criteria voldoet heeft het RT geen aanvullende waarde. DUS niet doen!

Aanvullend onderzoek

- X-BOZ: geen meerwaarde; echo abdomen voor meten rectumdiameter ook niet.
- Laboratoriumonderzoek naar Coeliakie, hypothyreoïdie, hypercalciemie niet bij alleen obstipatie
- Geen indicatie anorectale manometrie
- Geen allergieonderzoek

Klinische presentatie van obstipatie

Symptoom	Percentage (%)
Fecale incontinentie	75–90
Defecatiefrequentie <3/week	75
Grote hoeveelheid feces	75
Persen tijdens defecatie	35
Pijnlijke defecatie	50–80
Benen kruisen/aanspannen	35–45
Buikpijn	10–70
Opgezette buik	20–40
Anorexia	10–25
Overgeven	10
Slechte eetlust	25
Urine- incontinentie/urine­weginfectie	30
“Psychologische problemen”	20

Casus - Lotje 4 jaar

Lichamelijk Onderzoek:

Gezond meisje, goed verzorgd

Meisje is angstig, weert onderzoek flink af

Links onder in buik scybala palpabel

1. Conclusie?

1. Behandeling?

Eerst faecale impactie behandelen en vervolgens functionele obstipatie

Richtlijn NVK 2015 -VERANDERINGEN TEN OPZICHTE VAN DE NVK RICHTLIJN UIT 2009

Door de werkgroep wordt aanbevolen om bij kinderen met fecale impactie: polyethyleen-glycol (PEG) oraal met of zonder elektrolyten 1-1.5 gr/kg/dag gedurende 3-6 dagen te gebruiken als eerste keus.

4jr: 18 kg: 1dd 2-3 sach van 10 gram Forlax bv.; max 1 week.

Goede ervaringen met Dulcodruppels (Natriumpicosulfaat) 0.5 mg/druppel; 1 dd 's avonds 6-10 gtt gedurende 1 week; contactlaxans, buikkrampen

Een klysma 1x per dag gedurende 3-6 dagen wordt aanbevolen bij kinderen met fecale impactie indien PEG niet beschikbaar is of niet wordt verdragen.

Evt. te combineren met Lidocaine 3% Vaselinecrème; anaal te smeren.

Faecale impactie

Microlax (natriumlaurylsulfoacetaat, natriumcitraat en sorbitol): werkt na 5-15 min;
(mi dan soms een paar dagen achter elkaar geven)

Dosering:

- 1-12 mnd: ½ klysma (=2,5ml)
- > 1 jr: 1 klysma (=5 ml)

Colex (natriumfosfaat) **: werkt na 2-3 min;

Dosering: > 1 jr.: 2,5 ml/kg/keer, max. 133 ml/keer

Norgalax (docusinezuur) 12 mg/ml 10 ml: werkt binnen 5-10 min;

Dosering:

- 1-6 jr.: 30 mg
- 6-12 jr.: 50 mg
- > 12 jr.: 120 mg (= 1 klysma) eenmalig

Behandeling Functionele obstipatie

NHG Standaard:

Kinderen <1 jaar → Lactulose: 1-3 ml/kg, 1 tot 2 maal per dag

Kinderen >1 jaar → Lactulose of Macrogol

CBO Richtlijn:

Lactulose 1-3 ml/kg 1-2x per dag

Macrogol 0,3-0,8 g/kg per dag

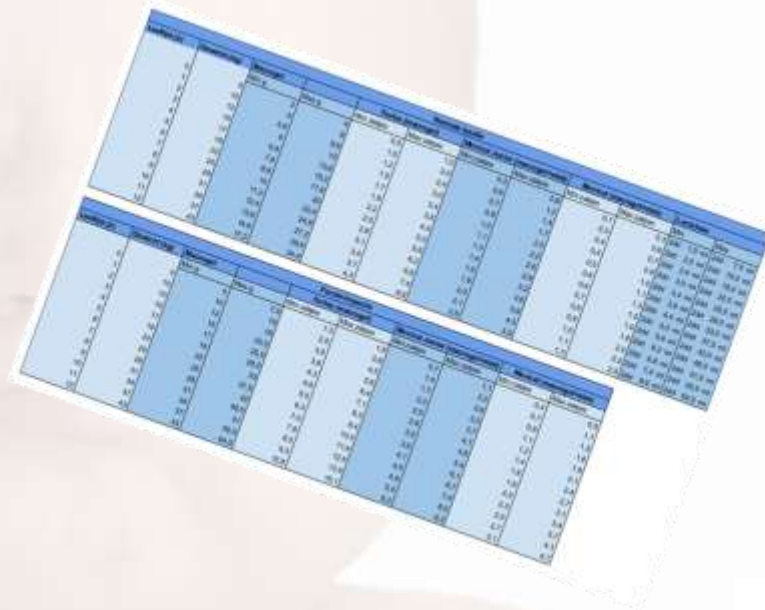
Kinderformularium

Kinderen < 1 maand → Lactulose

Kinderen vanaf 1 maand → Macrogol (off label)

NVK vanaf geboorte Macrogol mogelijk

Minimaal 2 maanden behandelen!
NHG en NVK richtlijn



Polyethyleenglycol (PEG)

Macrogol 4000 of Macrogol 3350

Volumevergroting door osmose

Twee soorten

Forlax (Junior)

Macrogol 3350 + elektrolieten



Niet-medicamenteuze aspecten/mogelijkheden

Voetenbank/brilverkleiner

Beloningsysteem /3x dd naar toilet na eten/tijd nemen samen!

Normaal vezels en vocht (niet extra, maar wel voldoende!)

Zo nodig bekkenbodembiotherapie

Zo nodig begeleiding gedrag/angst/hanteren door ouders via bv poeppoli
/kinderpsycholoog

Uw adviezen / ervaringen?

<https://www.thuisarts.nl/verstopping/mijn-kind-heeft-last-van-verstopping>

<http://www.superpoeper.nl>

Casus – Lotje 4 jaar

Komt na enkele maanden opnieuw op spreekuur

nog altijd veel buikpijn; 4x per week ontlasting BSS 4
plast 's nachts wat vaker in bed
nog een enkele keer wat bloed bij ontlasting

Je herhaalt lichamelijk onderzoek en ziet oa hematomen op
binnenzijde bovenbenen!

**Denk bij obstipatie, rectaal bloedverlies, encopresis,
gedragsverandering, secundaire enuresis ook aan sexueel
misbruik/kindermishandeling**

Casus - Duuk 4 maanden

Sinds 1 maand veel huilbuien

Overstrekken en persen bij het poepen

Consultatiebureau adviseerde naar huisarts te gaan

Wat wilt u weten?

Anamnese



Huilen

Defecatiefrequentie

Defecatieconsistentie

Defecatiehoeveelheid per luier

Voeding

Groei

Braken

Bloed bij def

Eerste meconiumlozing > 48 uur (CF, Hirschsprung)

Koorts

Hielprik gehad

Familie

DD

Passagère obstipatie borst → flesvoeding

Infant dyschezia

Gastro-oesophagale reflux

Buikkrampen

Overvoeding

Koemelkeiwitallergie

Oorzaken obstipatie

Functionele obstipatie

Johannesbroodpitmeel

Koemelkeiwitallergie

Medicatie

Cystic Fibrosis

M. Hirschsprung

Spina bifida (occulta)

Anusatresie (met fistel)

Maligne teratoom/obstructie

Hypercalciemie

(Hypothyreoïdie)

(Coeliakie)

Casus - Duuk 4 maanden

Sinds overstap van BV naar flesvoeding 1 maand geleden huilbuien

Makkelijk voeding teruggeven/spugen vanaf geboorte

Overstrekken en persen bij het poepen

Begonnen met Nutrilon op advies van een buurvrouw

2x week veel harde defecatie; pijnlijk; een anusfissuurtje gehad

Geen koorts of gallig braken

Drinkt goed en groeit goed

Obstipatie?

Lichamelijk onderzoek



BLAUWGLAN

71

Behandeling

- Welke niet medicamenteuze adviezen kan ik geven?
- Wanneer starten met medicamenteuze behandeling?
- Medicament van eerste keuze?
- Hoeveel geef ik?
- Welke bijwerkingen kan ik verwachten?
- Wanneer evalueren?
- Wanneer stoppen?
- Extra water, Stop Nutriton /2-4 weken koemelkvrij proberen
- Als bovenstaande niet werkt; afstemmen met ouders
- Macrogol 4000 (Forlax) 2-4 gram 1 dd
- Lactulose 0.5-1 ml/kg/dag zn hoger
- Gasvorming, Buikkrampen, braken
- Bv na 4 weken beoordelen of het nog nodig is; geen richtlijn over gevonden.



Literatuur

Richtlijn Obstipatie bij kinderen van 0 tot 18 jaar © 2009, Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, update in 2015

NHG-Standaard Obstipatie Diemel JM, Van den Hurk APJM, Muris JWM, Pijpers MAM, Verheij AAA, Kurver MJ. *Huisarts Wet* 2010;53(9):484-98.

RTA Obstipatie klankbord kindergeneeskunde, februari 2015

<https://www.farmacotherapeutischkompas.nl>

<https://www.kinderformularium.nl>

Samenvatting – Take Home messages

- Bij zuigeling mogelijk onderliggende pathologie – DD besproken
- Niet elke buikpijn is obstipatie – Rome III criteria gebruiken
- Eerst faecale impactie behandelen – indien mogelijk orale medicatie
- Vrijwel altijd behandeling met Macrogol mogelijk – minimaal 2 maanden
- Er is geen indicatie voor een X-BOZ voor diagnose obstipatie
- Denk ook aan kindermishandeling/seksueel misbruik bij verandering defecatiepatroon
- <https://www.thuisarts.nl/verstopping/mijn-kind-heeft-last-van-verstopping>