



Chronische obstipatie

Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

Diagnose chronische obstipatie indien:

Kinderen 0-4 jaar

één maand tenminste twee van de volgende criteria:

- defecatiefrequentie ≤ 2 per week;
- tenminste fecale incontinentie eenmaal per week;
- ophouden van ontlasting;
- pijnlijke of harde ontlasting;
- grote fecale massa in abdomen of rectum;
- grote hoeveelheid feces in luier of toilet.

Kinderen ≥ 4 jaar

Tenminste twee van de volgende criteria (onvoldoende criteria om aan PDS te voldoen), minstens eenmaal per week gedurende twee maanden voor het stellen van de diagnose:

- defecatiefrequentie ≤ 2 per week;
- fecale incontinentie minstens één episode per week;
- ophouden van ontlasting;
- pijnlijke of harde ontlasting;
- grote hoeveelheid fecale massa in abdomen of rectum; grote hoeveelheid feces in toilet.

Volwassenen

1. Twee of meer van de volgende criteria:

- defecatiefrequentie ≤ 2 per week;
- hard persen in $> 25\%$ van de defecatie momenten;
- harde of keutelvormige ontlasting in $> 25\%$ van de defecaties;
- gevoel van incomplete evacuatie in $> 25\%$ van de defecaties;
- gevoel van anorectale obstructie of blokkade in $> 25\%$ van de defecaties;
- manuele handelingen noodzakelijk in $> 25\%$ van de defecaties.
- Zachte ontlasting zelden aanwezig (zonder laxantia). Onvoldoende criteria om aan PDS te voldoen. Bovenstaande criteria zijn tenminste 3 maanden aanwezig en de klachten zijn tenminste 6 maanden voor het stellen van de diagnose begonnen.

Relevante gegevens voor de diëtist:

- diagnose: obstipatie (habitueel, primair, secundair, ten gevolge van motiliteitsstoornissen), eventuele onderliggende aandoeningen bijvoorbeeld MS, hypothyreoïdie, eventuele comorbiditeit en/of genetische factoren, mogelijke complicaties (diverticulosis, diverticulitis, aambeien, fissuren), eventuele comorbiditeit
- medicatie: laxantia (volumevergroterende, osmotische, emoliëntia of (contact)laxantia), medicatie met obstipatie als bijwerking (bijvoorbeeld psychofarmaca, parasymphaticolitica, ijzerpreparaten en sterke diuretica)
- overig: misbruik van contactlaxantia (bijvoorbeeld senna).

Doelstelling behandeling diëtist:

- Normaliseren van het ontlastingspatroon gastro-intestinale klachten.

Dieetkenmerken:

kinderen

- Volwaardig en leeftijdsadequaat volgens Richtlijnen goede voeding, met extra aandacht voor vet, voedingsvezel en vocht
- Hoeveelheid voedingsvezels bij kinderen is afhankelijk van de leeftijd:
 - 1 tot en met 3 jaar: 2,8 gram per megajoule;
 - tot en met 8 jaar: 3,0 gram per megajoule;



- 9 tot en met 13 jaar: 3,2 gram per megajoule;
- 14 tot en met 18 jaar: 3,4 gram per megajoule
- vocht: zuigelingen circa 150 ml per kg lichaamsgewicht, kinderen vanaf 10 kg 1000-1500 ml per dag.

volwassenen

- Gezonde en gevarieerde voeding volgens Richtlijnen goede voeding met aandacht voor voldoende voedingsvezels (30-40 gram per dag) en voldoende vocht (minimaal 2 liter per dag).
- Vet: volgens voedingsnormen 20-40 en%
- Werking pre- en probiotica nog onvoldoende bewezen, individueel uittesten.

bij alle leeftijden aandacht voor

- regelmatig voedingspatroon
- Een volumineus ontbijt om de gastrocolische reflex te bevorderen
- rustig eten, niet praten tijdens het eten en goed kauwen
- gehoor geven aan de defecatie-drang (niet persen)
- Voldoende lichaamsbeweging, volgens Nederlandse Norm voor beweging
- Aandacht voor gasvormende producten, scherpe kruiden/specerijen, koffie, alcohol, tabak, koolzuur, sorbitol, fructose

Behandeltijd:

- zorgniveau 2*, zie 'werkwijze diëtist'.

Bijzonderheden:

de diëtist besteedt aandacht aan:

- de relatie tussen eet- en leefgewoonten en obstipatie, vooral bij habituele obstipatie
- voldoende lichaamsbeweging, volgens de Nederlandse Norm voor beweging
- voldoende rust en ontspanning
- voedingsgewoonten gebaseerd op mythen: vermeende stoppende of laxerende werking van voedingsmiddelen.
- een voedingsvezelverrijking zonder vochtverrijking werkt averechts
- in het begin van de dieetbehandeling kan een voedingsvezelverrijkte voeding toename van de klachten geven
- vezelpreparaten alleen gebruiken indien nodig als aanvulling op het vezelgehalte in de voeding
- sommige medicatie kan obstipatie in de hand werken.

Bronnen:

Rome Foundation. Rome III Diagnostic Criteria for functional gastrointestinal disorders, 2006. www.romecriteria.org.

M.H.J. Brans, Dieetbehandelingsrichtlijn Chronische obstipatie (2011) Rotterdam: 2010 Uitgevers www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl

*De actualisering **Chronische obstipatie** is gerealiseerd door Claudia Christiaens, diëtist Stichting Land van Horne mede namens het diëtisten netwerk Maag Darm Lever.*

Aangepast december 2015