

Tabel 3: Mogelijke oorzaken van obstipatie.^{16,18}

Algemeen	Medicijnen	Maag-darmproblemen
<ul style="list-style-type: none"> • zwangerschap • vezelarme voeding • onvoldoende inname van vocht • lichamelijk inactiviteit 	<ul style="list-style-type: none"> • opiaten (o.a. codeïne, morfine, tramadol) • NSAID (o.a. ibuprofen, diclofenac, naproxen) • anticholinergica • antidepressiva • ijzerpreparaten • calciumantagonisten • diuretica • antihistaminica 	<ul style="list-style-type: none"> • (pseudo)obstructie van maag-darmkanaal • darmkanker / tumoren • divertikels • ziekte van Hirschsprung • megacolon / Megarectum • volvulus / ileus • pijnlijke anale ongemakken (o.a. aambeien, fissuren, fistels)
Metabool / endocrien	Functioneel	Neurologisch
<ul style="list-style-type: none"> • diabetes mellitus • hypercalciëmie • hypothyreoïdie • porfyrie • chronische nierziekten • panhypopituitarisme 	<ul style="list-style-type: none"> • PDS • idiopatische 'slow transit' / trage passage 	<ul style="list-style-type: none"> • ruggenmergletsel / dwarslaesie • ziekte van Parkinson • CVA • multiple sclerose • hersenbeschadiging • tumoren van het centrale zenuwstelsel
Psychologisch	Obstructieve obstipatie	
<ul style="list-style-type: none"> • depressie • anorexia nervosa • (frequent) negeren van aandrang 	<ul style="list-style-type: none"> • endeldarm / rectum verzakking • bekkenbodemsdisfunctie • rectale opzwellings of zweren (solitair rectum ulcus syndroom) 	



Meer informatie online!

Met ruim 80 jaar ervaring heeft het bedrijf Yakult veel kennis in huis op het gebied van darmmicrobiota, probiotica en darmgezondheid. Al deze informatie is online beschikbaar en voor jou toegankelijk. Daarnaast kun je ook LcS-studies inzien, symposiumverslagen nalezen en presentaties bekijken.

Ben je bijvoorbeeld benieuwd naar de rol van bacteriën op ons lichaam en hoe we deze kunnen beïnvloeden? Of wil je je meer verdiepen in onze bacteriestam? Voor deze vragen (en nog veel meer!) kun je terecht op www.scienceforhealth.nl.



Bijscholing op maat?

Een andere manier om op de hoogte te blijven, is met een van onze geaccrediteerde bijscholingen bij jou op locatie. We bespreken graag van tevoren naar welke onderwerpen jouw interesse uitgaat.



Meer weten over probiotica & darmgezondheid?

Neem contact op met het Science-team van Yakult:
www.scienceforhealth.nl
info@scienceforhealth.nl
 020 - 347 21 00



Stoelgangkaart

De 'Bristol Stool Chart' is een simpel en visueel medisch hulpmiddel ontworpen om de vorm van menselijke ontlasting te categoriseren.

Type 1:		losse, harde keutels, zoals noten (moeilijke stoelgang)
Type 2:		worstvormig maar klontig
Type 3:		worstvormig, met barstjes aan de buitenkant
Type 4:		worstvormig of als een slang, glad en zacht
Type 5:		zachte delen met duidelijke randen (makkelijke stoelgang)
Type 6:		zachte en papperige delen met niet-definieerbare randen
Type 7:		watrig, geen vaste stukken, helemaal vloeibaar

Categorieën stoelgang

Type 1 en 2:	(indicatie voor) obstipatie
Type 3 en 4:	meest 'ideaal', met name type 4
Type 5 – 7:	(neiging naar) diarree

Reproduced with kind permission of Dr KW Heaton, formerly Reader in Medicine at the University of Bristol. ©2000-2014, Norgine group of companies. Deze stoelgangkaart is bedoeld voor gezondheidsprofessionals en mag niet verstrekt worden aan consumenten/cliënten/patiënten.

Disclaimer

Dit is een uitgave van Science for Health, de wetenschappelijke afdeling van Yakult Nederland B.V. **Niets uit deze uitgave mag zonder toestemming van de redactie openbaar worden gemaakt of veelevoudigd.** © 2016 Yakult Nederland B.V.

Special

Obstipatie en probiotica

Deze uitgave is uitsluitend bestemd voor gezondheidsprofessionals en mag niet verstrekt worden aan cliënten/patiënten/consumenten

Obstipatie (verstopping) is een abnormaal defecatiepatroon waarbij vooral de lage frequentie en een harde consistentie van de ontlasting opvallen.¹⁻³ Bij de meeste mensen met chronische obstipatie kan er geen oorzaak voor deze klachten gevonden worden. Dit noemen we functionele obstipatie.¹ In deze **Special gaan we hier dieper op in. Ook de mogelijkheden van leefstijl- en voedingsadviezen en de toepassing van probiotica komen aan bod.**

Behandeling

De basis ligt bij de bekende voedings- en leefstijladviezen (zie appendices, tabel 1). Als patiënten voldoen aan deze richtlijnen, is extra beweging of verhogen van vocht- en vezelinname niet effectief gebleken.³⁻⁷

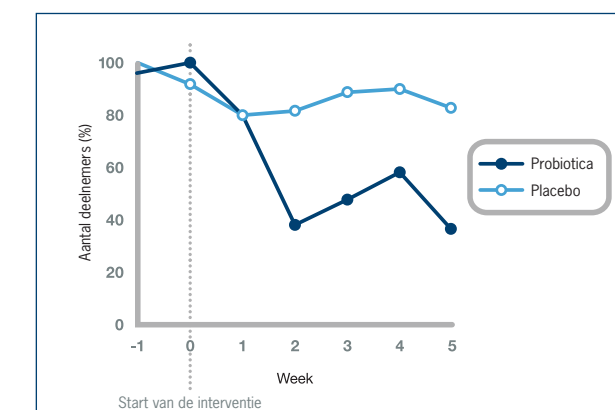
Het toedienen van laxerend middelen behoort tot de standaardbehandeling bij (chronische) obstipatie en de meeste patiënten met obstipatie krijgen dan ook een laxans voorgeschreven.^{3,4} In Nederland gaat dat om 60% van de kinderen jonger dan 1 jaar, 80% van de oudere kinderen en 88% van de volwassenen.¹ Hoewel de standaard voedings- en leefstijladviezen en de toediening van (de meeste) laxantia gangbaar en veilig zijn, geven ze niet voor alle patiënten voldoende verbetering van hun klachten. In dit kader kunnen probiotica een goede aanvulling zijn op de algemene adviezen en medicatie.⁴

Onderzoek met probiotica

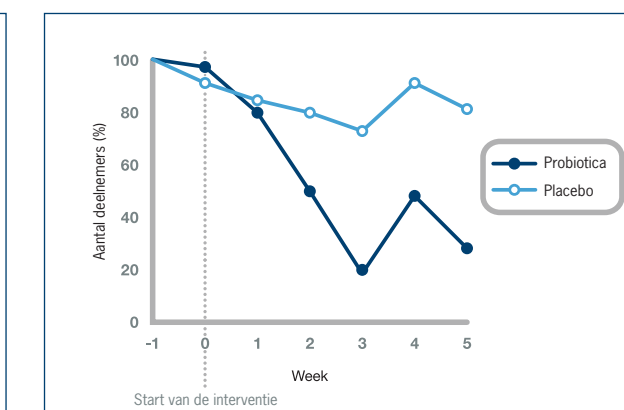
Behalve bij het prikkelbaardarmsyndroom zijn probiotica nog geen onderdeel van de standaardadviezen bij buikklachten zoals chronische obstipatie.⁸ Toch is er een groeiende interesse in de toepassing van met name lactobacillen en bifidobacteriën.

Systematische review

In een meta-analyse over de effectiviteit van probiotica bij obstipatie vonden de wetenschappers bij volwassenen gunstige effecten op de stoelgang (onder andere voor de frequentie en consistentie) voor de bacteriestammen *Escherichia coli* Nissle 1917, *Bifidobacterium lactis* DN-173010 en *Lactobacillus casei* Shirota.⁴ Bij kinderen bleek de *Lactobacillus casei rhamnosus* Lcr35 effectief bij verschillende parameters zoals frequentie en verminderen van harde ontlasting.⁴



Figuur 1a. Ervaren van matige tot ernstige obstipatie (%) in een studie met *Lactobacillus casei* Shirota



Figuur 1b. Voorkomen van harde en klontige ontlasting (%) in een studie met *Lactobacillus casei* Shirota



Probiotica in de praktijk: waar kies ik voor?

Uitgelicht: onderzoek met zuivelproducten

In een placebogecontroleerd, dubbelblind gerandomiseerd onderzoek kregen 70 mensen met chronische obstipatie, na een nulmeting van twee weken, gedurende vier weken een zuiveldrank (65ml) met 6.5×10^9 *Lactobacillus casei* Shirota bacteriën of een flesje met dezelfde hoeveelheid placebodrank.⁹ In figuur 1a en 1b is te zien dat tijdens de interventie het voorkomen van matige tot ernstige obstipatie in de probioticagroep significant afneemt. Daarnaast neemt ook het percentage harde ontlasting af van 94% tijdens de nulmeting naar 29% in de probioticagroep en 82% in de placebogroep.

In een andere studie werd gedurende twee weken een yoghurt (100g) met 1.25×10^{10} *Bifidobacterium lactis* DN-173010 en twee gewone yoghurtstammen (1.2×10^9) gegeven aan een groep vrouwen met obstipatie. De controlegroep kreeg een yoghurtdrink zonder probiotica of yoghurtstammen. Ook in deze studie werd in de probioticagroep een significante verbetering waargenomen in zowel de frequentie als de consistentie van de ontlasting.¹⁰

Praktische aanbevelingen bij obstipatie^{4,9-11}

- ✓ Zowel de zuivelproducten als de capsule zijn effectief in het verlichten van bepaalde klachten.
- ✓ Toediening van een mono-cultuur (enkele stam) is voldoende voor een gunstig effect.
- ✓ De onderzoeken zijn uitgevoerd met de normale producten zoals ze ook in de winkel verkrijgbaar zijn.
- ✓ De onderzochte producten zijn voor patiënten met obstipatie praktisch en gebruiksvriendelijk.

Uitgelicht: Onderzoek met poeder

In een placebogecontroleerd, dubbelblind gerandomiseerd cross-overonderzoek gedurende acht weken kregen 70 mensen met chronische obstipatie vier weken 4-6 capsules met 25×10^9 *Escherichia coli* Nissle 1917-bacteriën en vier weken 4-6 capsules met een placebo.¹¹

In deze studie zag men na vier weken inname van probiotica een significante toename in de defecatiefrequentie in de probioticagroep in vergelijking met de placebogroep. De incidentie van harde ontlasting bleek ook in deze studie significant verminderd bij de probioticagroep.

Na analyse van alle studies concludeerde de onderzoeksgroep dat probiotica een goede aanvulling zijn bij het advies voor patiënten met obstipatie.

Voor meer informatie en klinische studies over obstipatie bij ouderen is de Special "Darmmicrobiota en ouder worden" aan te vragen via de antwoordkaart of ga naar www.scienceforhealth.nl

Kies voor kwaliteit

De International Scientific Association for Probiotics and Prebiotics (www.isapp.net) heeft een samenvatting gemaakt van enkele aandachtspunten:

- ✓ Het effect van probiotica is stam-specifiek. Kijk of er daadwerkelijk klinisch onderzoek is gedaan met het product.
- ✓ Er moeten voldoende levende bacteriën in een product zitten. Minimaal één miljard per gebruikseenheid. Kijk op de verpakking.
- ✓ De volledige bacterienaam moet op de verpakking staan. Een bacterienaam bestaat uit drie delen: familienaam, soortnaam en stamnaam zoals *Lactobacillus casei* Shirota.

Obstipatie: feiten en cijfers

Prevalentie

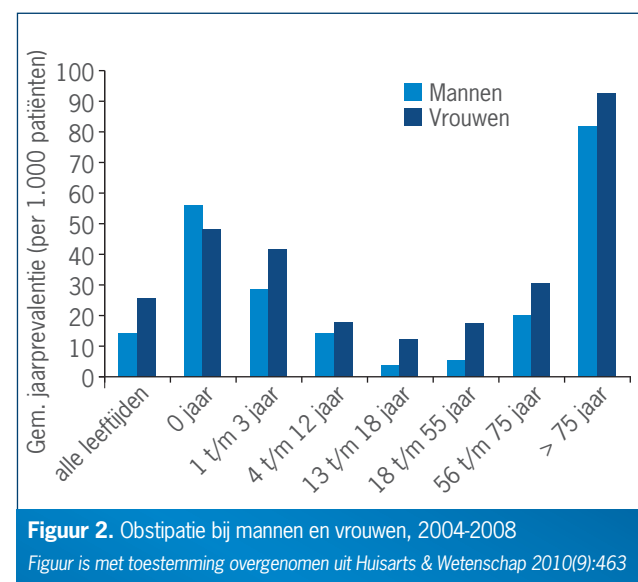
In Nederland ervaart zo'n 10% tot 30% van de algemene bevolking op enig moment klachten van obstipatie.³ Uit gegevens van Huisarts en Wetenschap (zie figuur 2) blijkt dat deze percentages al jaren constant zijn en dat obstipatie vooral voorkomt bij kinderen onder de vier, zwangere vrouwen en ouderen (75+).^{1, 12-14}

Opvallend is dat bij ouderen die zelfstandig wonen de prevalentie tussen de 15% en 20% ligt terwijl voor ouderen die in een instelling (zorgcentrum) verblijven, percentages tussen de 50% en 79% gerapporteerd worden.^{15,16}

Niet iedereen gaat met obstipatieklachten naar de huisarts. Het is daarom aannemelijk dat de werkelijke prevalentie van obstipatie hoger ligt en afhankelijk is van de gebruikte diagnosecriteria en meetmethode.¹²

Diagnose

Door de Rome Foundation zijn diagnosecriteria voor obstipatie opgesteld.^{2,17} Deze criteria (zie tabel 2) zijn ook door het Nederlands Huisartsen Genootschap overgenomen in de NHG-standaard Obstipatie.³



Figuur 2. Obstipatie bij mannen en vrouwen, 2004-2008
Figuur is met toestemming overgenomen uit Huisarts & Wetenschap 2010(9):463

Oorzaken

Obstipatie kan veel verschillende oorzaken hebben (zie tabel 3).³ Het is ook mogelijk dat geen directe aanleiding of oorzaak gevonden wordt.^{16,18} De behandeling van chronische obstipatie richt zich er in de meeste gevallen op om de klachten zoveel mogelijk te verminderen.

Appendices

Tabel 2: Rome criteria voor obstipatie bij volwassenen en kinderen. ^{2,17}	
Volwassenen	
Er is sprake van (functionele) obstipatie als een persoon langer dan drie maanden minstens twee van de volgende symptomen heeft:	
<ul style="list-style-type: none"> • twee of minder defecaties per week • inspanning bij het persen • harde, droge ontlasting (keutels) • gevoel van blokkade van de anus • gevoel van onvolledige defecatie • manuele stimulatie van de defecatie 	Naast genoemde symptomen komen ook de volgende klachten frequent voor: hoofdpijn, misselijkheid, vieze smaak in de mond, algehele malaise, opgeblazen gevoel en pijnklachten. ¹⁸
Kinderen 0-4 jaar	
Men spreekt van (functionele) obstipatie als een kind (tot 4 jaar) minstens twee van de volgende symptomen heeft gedurende een maand of langer:	
<ul style="list-style-type: none"> • twee of minder defecaties per week • tenminste één keer per week last van fecale incontinentie (vieze broek) na zindelijkheid • geschiedenis van ophouden van flinke hoeveelheid ontlasting • geschiedenis van pijnlijke defecatie en harde ontlasting • ophoping van veel ontlasting in rectum • geschiedenis van grote volumes ontlasting en blokkeren van toiletafvoer 	Naast genoemde symptomen komen ook de volgende bijverschijnselen voor: prikkelbaar humeur, verminderde eetlust of vol gevoel/verzadiging. Deze verschijnselen verdwijnen na defecatie.
Kinderen 4+	
Bij oudere kinderen gaat het om dezelfde criteria als bij jonge kinderen gedurende een periode van twee maanden, waarbij geen prikkelbaar-darmsyndroom is gediagnosticeerd en die als extra criterium 'defecatie-ontwijkend gedrag' vertonen (negeren van aandrang en ophouden van ontlasting).	

Tabel 1: Voedings- en leefstijladviezen. ^{3,5}		
per dag	kinderen	volwassenen
lichaamsbeweging	minimaal 60 min. matig intensief	minimaal 30 min. matig intensief
vocht	1 - 1.5 liter	1.5 - 2 liter
vezels	1 - 3 jaar: 15 gram 4 - 8 jaar : 20 - 25 gram 9 - 13 jaar: 25 - 30 gram	30 gram - 40 gram

Literatuur

- 1) Bouterse, M. et al. Huisartsenzorg in cijfers, Obstipatie, Huisarts en Wetenschap, 2010;9:463-463
- 2) Rome Foundation, Appendix A, Rome III Diagnostic Criteria for Functional Gastrointestinal Disorders
- 3) Diemel, J.M. et al. NHG - Standaard Obstipatie, Huisarts en Wetenschap, 2010;53(9):484-98
- 4) Chmielewska, A., Szajewska, H. Systematic review of randomised controlled trials: Probiotics for functional constipation, World J Gastroenterol, 2010, January 7; 16(1): 69-75
- 5) Gezondheidsraad. Richtlijn voor de vezelconsumptie. Den Haag: Gezondheidsraad, 2006; publicatie nr 2006/03. ISBN 90-5549-589-1
- 6) Ho, K.S. et al. Stopping or reducing dietary fiber intake reduces constipation and its associated symptoms, World J Gastroenterol, 2012 September 7; 18(33): 4593-4596
- 7) Kenny, K. A., Skelly, J.M. Dietary fiber for constipation in older adults: a systematic review. Clinical Effectiveness in Nursing, 2001; 5: 120-128
- 8) Horst, H.E. van der, et al. NHG-Standaard Prikkelbare darmsyndroom (PDS) (Eerste herziening) Huisarts en Wetenschap, 2012, 55(5):204-9
- 9) Koebnick, C. et al. Probiotic beverage containing *Lactobacillus casei* Shirota improves gastrointestinal symptoms in patients with chronic constipation. Canadian Journal of Gastroenterology 2003; 17
- 10) Yang Y.X. et al. Effect of a fermented milk containing *Bifidobacterium lactis* DN-173101 on Chinese constipated women. World J. Gastroenterol, 2008; 14; 6237-6243
- 11) Mollenbrink, M., Bruckschen, E. Treatment of chronic constipation with physiologic *Escherichia coli* bacteria. Results of a clinical study of the effectiveness and tolerance of microbiological therapy with the *E. coli* Nissle 1917 strain (Mutaflor). Med Klin, 1994 (Munich) 89: 587-593
- 12) Shafe, A.C.E. et al. The LUCK study: Laxative Usage in patients with GP-diagnosed Constipation in the UK, within the general population and in pregnancy. An epidemiological study using the General Practice Research Database (GPRD) Therap Adv Gastroenterol. 2011 November; 4(6): 343-363
- 13) Bradley, C.S. et al. Constipation in pregnancy: prevalence, symptoms and risk factors. Obstet Gynecol, 2007, 110: 1351-1357
- 14) Milliano, I. de, et al. Is a multispecies probiotic mixture effective in constipation during pregnancy? 'A pilot study', Nutrition Journal, 2012, 11:80
- 15) Bosshard, W. et al. The treatment of chronic constipation in elderly people: an update. Drugs Aging. 2004, 21(14):911-30
- 16) Gras-Miralles, B., Cremonini, F. A critical appraisal of lubiprostone in the treatment of chronic constipation in the elderly, Clin Interv Aging. 2013; 8: 191-200
- 17) Drossman, D. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features, and Rome IV. Gastroent. 2016;150:1262-1262
- 18) Kumar, P., Clark, M. (eds.) Clinical Medicine. 2012 8th ed. Edinburgh: Elsevier Saunders