

Aambeien



Kernpunten

- **Wat zijn aambeien:** aambeien zijn uitstulpingen van het slijmvlies aan de binnenkant van de darm, vlak voor de anus.
- **Klachten:** verlies van wat bloed en/of slijm bij de ontlasting, pijn, een drukkend gevoel door het naar buiten zakken van een aambeï, onverwacht verlies van een beetje ontlasting, soms jeuk of een branderig gevoel rondom de anus.
- **Natuurlijk beloop:** aambeien verdwijnen meestal binnen enkele weken vanzelf.
- **Oorzaken:** aambeien ontstaan door een hoge druk rond de anus. De druk kan het gevolg zijn van hard persen (zoals bij harde ontlasting of bij een bevalling), zwangerschap of langdurig hoesten.

WHAM-vragen

- **Wie?** Aambeien komen voor vanaf de jongvolwassen leeftijd en vaak bij zwangere vrouwen. Bij ouderen (vanaf 55 jaar) is verstopping vaak de oorzaak. Bij bloed vermengd met de ontlasting kan er sprake zijn van een andere oorzaak, zoals darmkanker.
 - **Hoelang?** Is het de eerste keer dat de klachten optreden, is de klant al een keer bij de huisarts geweest? Bij leefmaatregelen verdwijnen aambeien meestal vanzelf, soms houden klachten langdurig aan.
 - **Actie?** Ga na welke leefmaatregelen de klant al heeft genomen en/of de klant lokale middelen heeft geprobeerd.
 - **Medicatie?** Veel medicijnen hebben als bijwerking verstopping. Dit kan aambeien veroorzaken. Antistollingsmiddelen kunnen ervoor zorgen dat aambeien langer blijven bloeden.
-
- **Naar de huisarts verwijzen:** bij bloed of slijm bij de ontlasting waarvan de klant niet zeker weet of het door een aambeï komt, bij veel pijn door een gezwollen aambeï, bij een uitstulping waarbij de klant twijfelt of het een aambeï is en als de klachten niet na 2 weken afnemen bij opvolgen van de adviezen.

Niet-medicamenteus advies

- Bij harde ontlasting: vezelrijke voeding (bruin brood, zemelen, groene en fruit), voldoende vochtinname (1,5-2 liter per dag) en lichaamsbeweging (minimaal half uur per dag).
- Direct naar het toilet gaan bij aandrang. Ophouden kan de ontlasting hard maken. Verder niet hard persen.
- Gebruik bij irritatie of jeuk een nat doekje om af te vegen. Daarna goed droogdeppen.
- Gebruik geen vochtig toiletpapier waar alcohol of parfum in zit.

- Zorg voor een goede houding bij de toiletgang. De voeten moeten recht op de grond staan. Zo nodig kan de klant gebruik maken van een voetenkrukje.
- Pijn door een uitstulping kan soms minder worden door de uitstulping voorzichtig naar binnen te duwen.

Medicamenteus advies

- **Eerstekeuzemiddelen bij alleen pijn/jeuk tijdens ontlasting**
 - Vaselinecetomacrogolcrème FNA
 - ZinksulfaatvaselinecrèmeWerken verzachtend en jeukstillend. 2x per dag en na elke stoelgang aanbrengen.
- **Eerstekeuzemiddelen bij voortdurende pijn/jeuk**
 - Lidocaïnevaselinecrème FNA
 - Lidocaïnevaselinezinksulfaatcrème
 - Lidocaïne met zinkoxide en bismutsubnitraat in vette zalfWerken jeuk- en pijnstillend en verzachtend. 2x per dag en na elke stoelgang aanbrengen, max. 20 g per dag.
- **Uitgifte-informatie:** vertel hoe de crème of zalf gebruikt moet worden en hoe vaak.

Aambeien

Aambeien (ook wel: hemorroïden) zijn uitstulpingen van het slijmvlies aan de binnenkant van de darm, vlak voor de anus. Soms zorgen aambeien alleen voor pijn tijdens de ontlasting, soms is er ook sprake van pijn en jeuk tussen de ontlasting door.

Behalve aambeien zijn er ook andere aandoeningen rond de anus die aanleiding kunnen geven tot problemen bij de stoelgang, zoals fissuren, anale fistels, poliepen (woekering van het slijmvlies), ontstekingsziekten van de darmen en diverticulose (uitstulpingen in de dikke darm). Hier wordt in deze Standaard verder niet op ingegaan.

Hoe ontstaan aambeien?

Tussen de anus en endeldarm zit het anale kanaal. Dit kanaal is bekleed met slijmvlies. Het heeft een lengte van 3-4 cm. Het anale kanaal wordt omringd door 2 kringspieren, de inwendige kringspier (= sluitspier) en de buitenste kringspier. De buitenste kringspier ligt om de inwendige kringspier en de anus. De kringspieren houden de darm gesloten en ze gaan open als de ontlasting moet passeren (= defecatie). Bovenaan het anale kanaal (bij de endeldarm) bevinden zich zwellichamen. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes. Het is bedekt met een dun laagje slijmvlies. De zwellichamen zorgen er samen met de kringspieren voor dat vocht en gas niet door het anale kanaal kunnen lekken. Als de kringspier samentrekt, ontstaan er plooiën in het slijmvlies van het anale kanaal. Zonder zwellichamen zouden slijm en gas uit de darm kunnen ontsnappen.

Bij defecatie glijden de zwellichamen een stukje mee met de ontlasting. Door spierweefsel en elastisch weefsel komen de zwellichamen weer terug op de oorspronkelijke plek. Men spreekt van aambeien als de zwellichamen beschadigd zijn. De aambeï kan gaan bloeden. Het zwellichaam kan opzwellen, waardoor een uitstulping ontstaat. Deze uitstulping kan ervoor zorgen dat het anale kanaal niet goed sluit, waardoor gemakkelijk slijm, ontlasting en gas kunnen ontsnappen. Lekkage van slijm, bloed of ontlasting kan jeuk of irritatie rond de anus geven.

Oorzaken

Aambeien kunnen ontstaan door hoge druk rond de anus. Dit kan komen door:

- Verstopping en hard persen (bijvoorbeeld tijdens de bevalling)
- Uitstel van aandrang om naar het toilet te gaan
- Zwangerschap
- Veel en krachtig hoesten

Verstopping of harde ontlasting zijn de meest voorkomende oorzaken van aambeien. Bij verstopping of harde ontlasting gaan mensen vaak persen, omdat de ontlasting er niet gemakkelijk uitkomt. Verstopping komt bij ouderen relatief vaak voor doordat ze te weinig vezels eten, minder bewegen en minder drinken. Uitstel van aandrang om naar het toilet te gaan kan ook aambeien veroorzaken. De ontlasting hoopt zich op in de endeldarm, waardoor de druk op de zwellichamen toeneemt. Ook wordt er water onttrokken

aan de ontlasting waardoor deze harder wordt. Ook tijdens de zwangerschap is er een verhoogde druk op de zwellichamen. Verder kunnen tijdens de zwangerschap een veranderde vochtverdeling, gebruik van ijzersuppletie en gebruik van antacida met aluminiumzouten leiden tot verstopping. Veel en krachtig hoesten verhoogt de druk op de aders in de zwellichamen, waardoor aambeien kunnen ontstaan. Veel staan en erfelijkheid zijn geen bewezen oorzaken van aambeien. Het ontstaan van aambeien heeft voornamelijk te maken met persoonlijke leefgewoonten die tot verstopping en harde ontlasting leiden, zoals weinig bewegen en vezelarm voedsel. Aambeien verdwijnen meestal binnen enkele weken nadat de leefgewoonten worden aangepast.

Graden van ernst

Aambeien kunnen in verschillende graden van ernst voorkomen.

- **Graad I:** er is sprake van een aambeï maar deze is niet zichtbaar aan de buitenkant. Meestal veroorzaakt de aambeï van graad I geen last. Het verlies van helderrood bloed kan een teken zijn van het begin van een aambeï. Dit kan ook komen door darmkanker in het laatste deel van de dikke darm of van de endeldarm.
- **Graad II:** de aambeï kan naar buiten komen bij het persen. Het elastisch weefsel zorgt ervoor dat de aambeï zich spontaan weer terugtrekt.
- **Graad III:** de aambeï trekt zich niet meer spontaan terug en blijft aan de buitenkant zitten. De aambeï kan wel worden teruggeduwd.
- **Graad IV:** de aambeï kan niet meer worden teruggeduwd. De aambeï is zeer pijnlijk, ook als er geen ontlasting is. Deze pijn wordt veroorzaakt doordat het bloed in de aambeï gestold is. Dit noemen we getromboseerde aambeien. Deze situatie kan acuut optreden en de klant kan soms nauwelijks zitten. Ook staan en liggen zijn pijnlijk. Na enkele dagen zullen de klachten iets minder worden, omdat het stolsel gedeeltelijk weer wordt opgenomen. Bij ernstig getromboseerde aambeien kan een spoedoperatie nodig zijn.

Klachten

- Helderrood bloed op ontlasting, toilet papier of in toilet pot
- Soms jeuk en een branderig gevoel
- Soms lekkage van een beetje ontlasting
- Soms uitpuilen van een aambeï
- Soms pijn tijdens of na de stoelgang

Helderrood bloed op ontlasting, toiletpapier of in toiletpot

Bloed na de ontlasting op het toiletpapier of in de toiletpot is een bekend verschijnsel van de aanwezigheid van aambeien. Het bloed is helderrood van kleur en zit aan het oppervlak van de ontlasting. Meestal gaat het om een paar druppels helderrood bloed. Het bloeden stopt snel. Als het bloed donkerrood tot zwart van kleur is en eventueel ook nog gemengd met de ontlasting, is er sprake van een bloeding hoger in het maagdarmlkanaal. Deze bloeding kan worden veroorzaakt door een ontsteking van de darm, bloedverlies uit de maag of door darmkanker. De klant moet worden verwezen naar de huisarts. Het gebruik van ijzerpreparaten kan de ontlasting donker kleuren. Vragen naar gebruik van ijzerpreparaten is daarom belangrijk.

Jeuk en een branderig gevoel

Jeuk komt vooral voor bij een aambeel graad III of IV. Slijm en dunne ontlasting kunnen uit de anus lopen. Dit komt doordat de sluitspier de anus niet volledig kan afsluiten omdat de aambeel in de weg zit. Slijm en dunne ontlasting veroorzaken vervolgens jeuk en een branderig gevoel.

Lekkage van een beetje ontlasting

Doordat ontlasting uit de anus lekt, is vaak een 'remspoor' te zien in het ondergoed. Lekkage van slijm en dunne ontlasting kan ook voorkomen bij een fissuur, bij darmkanker en bij ouderen. Dit is vooral het geval bij overloopdiarree (zie de Standaard Verstopping).

Uitpuilen van een aambeel

Bij graad III en IV puilt de aambeel uit de anus. Een uitpuilende aambeel die niet meer kan worden teruggeduwd, kan pijnlijk zijn. Bij graad IV kunnen fors getromboseerde en gezwollen aambeien aan de buitenkant van de anus zitten. Een aambeel van graad IV kan meestal alleen door middel van chirurgie worden verholpen. Een uitpuilende aambeel is niet groter dan 1-2 cm. Wanneer iets uit de anus puilt dat groter is, zal er waarschijnlijk sprake zijn van een verzakking van de endeldarm, ook wel rectumprolaps genoemd. Verwijs de klant naar de huisarts als de uitstulping erg gezwollen is en veel pijn doet of als de klant niet zeker weet of de uitstulping een aambeel is.

Pijn tijdens of na de stoelgang

Pijn is niet altijd aanwezig. Als het er is, kan het een doffe pijn zijn die verergert als ontlasting langs de aambeel schuurt. Bij een aambeel van graad IV kan de pijn onafhankelijk van de toiletgang optreden. Klachten over pijn bij ontlasting die samengaan met een verandering van de stoelgang, kunnen wijzen op een onderliggend darmprobleem, zoals darmkanker, de ziekte van Crohn of prikkelbaredarmsyndroom. Bij buikpijnklaarten, plotselinge of geleidelijke veranderingen van de stoelgang moet worden verwezen naar een arts.

WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

- Volwassenen vanaf 55 jaar
- Zwangere vrouw

H Hoelang heeft de klant al klachten?

- Eerste keer klachten of al eerder last van aambeiklachten?
- Al bij de huisarts geweest?
- Andere bijkomende klachten (zie Wanneer naar de huisarts verwijzen?)

A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

- Dieetmaatregelen en leefgewoonten
- Behandeling met lokale middelen

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

- Medicatie met als bijwerking verstopping: verapamil, opioïden, tricyclische antidepressiva (onder andere amitriptyline), antipsychotica (onder andere clozapine en olanzapine), fenytoïne, diuretica, ijzerpreparaten en aluminiumzouten
- Medicatie met antistollingswerking: acenocoumarol, fenprocoumon en acetylsalicylzuur

Toelichting op de WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

Aambeien komen voor vanaf de jongvolwassen leeftijd, zowel bij mannen als bij vrouwen. Bij klachten over aambeien bij personen ouder dan 55 jaar is verstopping vaak de oorzaak, maar bij bloed in de ontlasting (vooral als dit is gemengd met de ontlasting) moet ook rekening worden gehouden met darmkanker. Personen ouder dan 55 jaar krijgen eens per 2 jaar de uitnodiging om mee te doen aan het bevolkingsonderzoek darmkanker.

Zwangerschap is de belangrijkste oorzaak van aambeien bij jonge vrouwen. Tijdens de zwangerschap verslapt het elastisch weefsel. Ook ontstaat er vaak verstopping door verandering van de vochtverdeling, minder beweging naarmate de zwangerschap vordert en het gebruik van ijzerpreparaten.

H Hoelang heeft de klant al klachten?

Beginnende klachten over aambeien zijn meestal van tijdelijke aard. Als de juiste maatregelen worden genomen, verdwijnen ze spontaan. Het kan voorkomen de aambeï zodanig verergert dat de klachten blijven aanhouden, bijvoorbeeld door aanhoudende verstopping.

Het is nuttig na te gaan of de klant al eerder last heeft gehad van aambeien en of hij daarvoor bij zijn huisarts is geweest. Als de huisarts heeft vastgesteld dat de klant aambeien heeft en de klant de verschijnselen herkent, kan de apotheek een (medicamenteus) advies geven.

A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

Het is belangrijk te informeren wat de klant zelf al heeft gedaan. Heeft de klant zelf al maatregelen genomen zoals het bestrijden van harde ontlasting of eventuele verstopping en lokale behandeling van pijn en jeuk? Dan moeten de klachten binnen 2 weken verbeteren. Als dit niet het geval is, moet de klant naar de huisarts worden verwezen. Bij aanhoudende of verergerende pijn of jeuk bestaat de mogelijkheid dat de klant overgevoelig is voor het gebruikte product of dat de klant last heeft van een schimmelinfectie.

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

Veel medicijnen kunnen verstopping veroorzaken, bijvoorbeeld verapamil, opioïden, tricyclische antidepressiva (onder andere amitriptyline), antipsychotica (onder andere clozapine en olanzapine), fenytoïne, diuretica, ijzerpreparaten en aluminiumzouten.

Door gebruik van een antistollingsmiddel (zoals acenocoumarol, fenprocoumon of acetylsalicylzuur) kunnen bloedende aambeien langer blijven bloeden.

Wanneer naar de huisarts verwijzen?

- Als de klacht al 2 weken of langer bestaat.
- Bij bloed of slijm vermengd met ontlasting.
- Als er een uitstulping bij de anus erg gezwollen is en veel pijn doet.
- Als de klant een uitstulping voelt maar twijfelt of dit een aambeï is.
- Als de klant pijn of problemen met de ontlasting blijft houden terwijl de adviezen zijn opgevolgd.
- Bij buikpijnlachten en plotselinge of geleidelijke verandering van de stoelgang.

Duur van de zelfbehandeling

Adviseer de klant naar de huisarts te gaan als het advies binnen 2 weken geen verlichting van de klachten oplevert. Bij een aambeï graad III of IV zal de klant regelmatig last blijven houden van klachten, tenzij de aambeï chirurgisch wordt behandeld.

Niet-medicamenteus advies

Zeker als het druk is in de apotheek, kan het moeilijk zijn een onderwerp als aambeien met de klant te bespreken. Het kan minder moeilijk zijn als je bij het adviesgesprek de zelfzorgfolder 'Aambeien' gebruikt om met de klant de onderwerpen 'Wanneer naar de huisarts' en 'Advies' door te nemen. Je kunt ook aanbieden het adviesgesprek in de spreekkamer te voeren.

De belangrijkste methode om aambeien te voorkomen, is te zorgen voor een zachte ontlasting. Bij aambeien is het belangrijk de ontlasting niet op te houden, maar bij aandrang direct naar het toilet te gaan. Persen moet worden vermeden. Een juiste houding bij de toiletgang helpt bij de stoelgang. Een juiste houding is zittend op het toilet met beide voeten recht op de grond. Eventueel kan gebruik worden gemaakt van een voetenkrukje, waarbij de voeten iets hoger worden geplaatst.

Advies bij harde ontlasting

Leefmaatregelen zijn nodig om de ontlasting zachter te maken, waardoor de aambeï kan genezen. Het is belangrijk voldoende vezelrijke voeding te eten zoals volkorenproducten en zilvervliesrijst. Verder moet de voeding voldoende verse groente, fruit en peulvruchten (erwten, bonen en linzen) bevatten. Als dit niet of onvoldoende helpt, kan de klant worden geadviseerd (ongezuiverde) zemelen aan de voeding toe te voegen of een vruchtendrank met voedingsvezels te gebruiken. Zemelen kunnen bijvoorbeeld in de yoghurt worden gedaan (3x per dag 1 eetlepel of minder als de ontlasting te dun wordt). Adviseer de klant er per keer een glas water bij te drinken (dit water komt bovenop de geadviseerde 6-8 glazen per dag). Ook kunnen gedroogde pruimen en laxerende limonadesiroop worden geadviseerd. Vezelrijke voeding kan in het begin klachten zoals gasvorming en een opgeblazen gevoel geven. Adviseer daarom om langzaam meer vezels te eten. Verder helpt het te ontbijten, omdat dit de darmperistaltiek stimuleert. Behalve het voedingsadvies is voldoende vochtinname van belang voor een goede stoelgang, minstens 1,5-2 liter per dag (= 6-8 glazen). Bovendien stimuleert lichaamsbeweging, bijvoorbeeld wandelen, fietsen of sporten, de stoelgang. Lichaamsbeweging vermindert de klachten bij aambeien echter niet. Als leefmaatregelen niet voldoende zijn om de ontlasting zachter te maken, kan een middel tegen verstopping worden geadviseerd. Zie verder de Standaard Verstopping.

Advies bij pijn, jeuk en branderig gevoel

Pijn, jeuk en branderig gevoel zijn de klachten waarvoor klanten de apotheek om advies vragen. Je kunt de klant aanraden de anus bij voorkeur schoon te maken met een natte washand of eventueel zacht of vochtig toiletpapier te gebruiken. Gebruik geen vochtig toiletpapier met parfum of alcohol, omdat dit irritatie en overgevoeligheid kan veroorzaken. Ook kan de anus na de toiletgang worden gespoeld met lauw water. Hierbij geen zeep gebruiken om verdere irritatie te voorkomen. De anus moet daarna worden drooggedept met zacht toiletpapier.

Regelmatig een warm bad zorgt ervoor dat de anus zich kan ontspannen. Ook bij klachten als branderigheid, pijn en jeuk rond de anus is een warm zitbad een goed middel ter bestrijding van de klachten. Verder kunnen eventueel verzachtende indifferente producten worden gebruikt, zoals aambeienzalf (met aloë), aambeienzalf en aambeiendoekjes (beide met hamamelis, zink en menthol). Deze middelen hebben geen toegevoegde waarde boven de eerstekeuzemiddelen.

Ontraad het dragen van kunststof ondergoed en inlegkruisjes. Dit leidt tot meer zweten en geeft daardoor een grotere kans op huidbeschadiging. Krabben moet worden vermeden, aangezien dit beschadiging kan geven met ontsteking en verergering van de jeuk.

Medicamenteus advies

In afwachting van het zacht worden van de ontlasting en herstel van de aambeien, kan ter verlichting van ernstige pijn- en jeukklachten tijdelijk (gedurende 2 weken) lokaal een crème, zalf of zetpil worden gebruikt. Als er alleen sprake is van pijn bij de ontlasting en tussendoor niet, kan worden volstaan met een verzachtend product. Lidocaïne in vette zalf heeft de voorkeur als verlichting van jeuk en pijn gewenst is.

Eerstekeuzemiddelen bij alleen pijn/jeuk tijdens ontlasting

Vaselinecetomacrogolcrème FNA

Zinksulfaatvaselinecrème FNA

Werken verzachtend en jeukstillend. Zinksulfaat werkt daarnaast indrogend.

- **Niet gebruiken:** bij voortdurend bloedende aambeien.
- **Dosering rectaal:** volwassenen 2x per dag en na elke stoelgang aanbrengen, eventueel met behulp van een canule.
- **Aanvang/duur van de werking:** de werking begint direct na het aanbrengen.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.
- **Bijwerkingen:** geen bekend.

Toelichting

Bij de keuze van een verzachtend product gaat de voorkeur uit naar smeerbare producten met een basis die een beschermend laagje vormt in het anale kanaal en op de huid rond de anus. Een vette crème, zoals vaselinecetomacrogolcrème FNA is daarom eerste keuze. Ook zinksulfaat vormt een beschermende laag en is eerste keuze.

De zalf kan bij aambeien eventueel met een canule of vingercondoom worden ingebracht. De canule moet niet te lang zijn en niet diep worden ingebracht, omdat de zalf niet verder dan het anale kanaal terecht moet komen. Het anale kanaal is maximaal 4 cm lang.

Tweedekeuzemiddelen bij alleen pijn/jek tijdens ontlasting

Zinkoxide in zetpil

Zinkoxide werkt verzachtend, jeukstillend en indrogend; de zetpilbasis smelt snel bij lichaamstemperatuur. Hierdoor kan net als bij vette crèmes, een beschermende laag ontstaan in het anale kanaal.

- **Niet gebruiken:** bij voortdurend bloedende aambeien.
- **Dosering rectaal:** volwassenen na elke stoelgang 1 zetpil inbrengen.
- **Aanvang/duur van de werking:** de werking begint zodra de zetpil is gesmolten.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.
- **Bijwerkingen:** geeft vlekken in kleding.

Toelichting

Een zetpil heeft in het algemeen als nadeel dat deze na inbrengen meestal in de endeldarm terechtkomt in plaats van in het anale kanaal. Een groot deel van de lokale werking gaat hierdoor verloren. Om deze reden zijn de zinkoxide zetpillen tweede keuze. Toch hebben veel klanten met aambeien een voorkeur voor zetpillen. Het inbrengen kan een prettig gevoel geven, omdat de zetpil de aambeien naar binnen kan drukken. Als de klant een zetpil wil hebben, dan gaat de voorkeur uit naar een zinkoxide zetpil, omdat deze een laag smeltpunt heeft en smelt bij lichaamstemperatuur. Dan ontstaat een beschermende zalflaag in het anale kanaal.

Eerstekeuzemiddelen bij voortdurende pijn en/of jeuk

Lidocaïnevaselinecrème FNA

Lidocaïnevaselinezinksulfaatcrème

Lidocaïne met zinkoxide en bismutsubnitraat in vette zalf

Lidocaïne werkt jeuk- en pijnstillend; de vette basis vormt een beschermend laagje in het anale kanaal en op de huid rond de anus. Zinkoxide werkt daarnaast indrogend.

- **Niet gebruiken:** bij voortdurend bloedende aambeien, bij overgevoeligheid voor lidocaïne of soortgelijke stoffen.
- **Dosering rectaal:** volwassenen 2x per dag en na elke stoelgang dun aanbrengen, eventueel met behulp van een canule, niet meer dan 20 gram zalf per dag aanbrengen.
- **Aanvang/duur van de werking:** de werking begint binnen 5 minuten na het aanbrengen.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** lidocaïne mag zonder bezwaar worden gebruikt. Over gebruik van bismutsubnitraat tijdens zwangerschap en borstvoeding is onvoldoende bekend, daarom niet als zelfzorg adviseren.
- **Bijwerkingen:** irritatie van huid en slijmvliezen, zelden overgevoeligheidsreacties.

Toelichting

Als pijn- en jeukstillend middel is lidocaïne in vette zalf eerste keuze. Het heeft de voorkeur boven een zetpil, omdat het voornamelijk in het anale kanaal terechtkomt. Lidocaïne is een lokaal verdovende stof. Lokaal verdovende stoffen verminderen klachten zoals jeuk, irritatie en pijn, omdat ze de geleiding van zenuwimpulsen verhinderen.

Apotheekbereidingen, zoals FNA-preparaten, zijn door het CBG niet ingedeeld in de UR-, UA-, UAD- of AV-categorie. De apotheker mag van deze bereidingen zelf beoordelen of hij deze ter hand stelt, met of zonder recept (zie de inleiding).

Bismutsubnitraat zou een beschermende werking hebben en een barrière over het slijmvlies van het anale kanaal vormen. Hierdoor zou de irritatie verminderen. De werking van bismutsubnitraat is niet bewezen. Omdat bismutsubnitraat geen bijwerkingen geeft, maakt de aanwezigheid van bismutsubnitraat geen verschil bij de indeling van eerste- en tweedekeuzemiddelen. Let wel op dat bismutsubnitraat tijdens zwangerschap en borstvoeding niet als zelfzorg geadviseerd mag worden.

Tweedekeuzemiddelen bij voortdurende pijn en/of jeuk

Lidocaïne met zinkoxide en bismutsubnitraat in zetpil

Lidocaïne werkt jeuk- en pijnstillend; de vette basis vormt een beschermend laagje in het anale kanaal en op de huid rond de anus. Zinkoxide werkt daarnaast indrogend.

- **Niet gebruiken:** bij voortdurend bloedende aambeien, bij overgevoeligheid voor lidocaïne of soortgelijke stoffen.
- **Dosering rectaal:** volwassenen 2x per dag (bij voorkeur na de stoelgang) 1 zetpil inbrengen.
- **Aanvang/duur van de werking:** de werking begint binnen 5 minuten na het inbrengen.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** tijdens zwangerschap en borstvoeding niet als zelfzorg adviseren.
- **Bijwerkingen:** irritatie van huid en slijmvliezen, branderig gevoel, zelden overgevoelighedsreacties.

Afgeraden middelen

Haaientlevertraan en biergistextract zouden de genezing en het herstel van het weefsel bevorderen. Lauromacrogol 400 zou licht verzachtend, jeuk- en pijnstillend werken. Dit is echter niet overtuigend aangetoond.

Aanvullende informatie

- Apotheek.nl
- KennisTest Aambeien en Verstopping
- MLDS.nl (Maag Lever Darm Stichting)
- Thuisarts.nl

Zie ook de bronvermeldingen achterin dit boek.

Verstopping



Kernpunten

- **Wat is verstopping:** minder vaak dan 'normaal' optredende ontlasting, meestal minder dan 3x per week.
- **Klachten:** harde en droge ontlasting, hard moeten persen, soms buikpijn, buikkramp, pijn bij het poepen.
- **Natuurlijk beloop:** bij eten van vezelrijke voeding, voldoende vochtinname (minimaal 1.5-2 liter per dag) en voldoende lichaamsbeweging (minimaal 30 minuten per dag) is de verstopping meestal binnen 2 weken voorbij, bij verkeerd voedingspatroon en onvoldoende lichaamsbeweging kan het echter chronisch worden.
- **Oorzaken:** gebrek aan vezelrijke voeding, vocht en lichaamsbeweging, bijvoorbeeld bij ouderen, invloed progesteron op de darmwand bij zwangerschap, medicijnen of een onderliggende aandoening.

WHAM-vragen

- **Wie?** Kinderen met aanhoudende klachten verwijzen en geen laxeermiddel als zelfzorg adviseren, bij zwangeren geen bisacodyl adviseren.
 - **Hoelang?** Als de ontlasting langer dan 2 dagen is uitgebleven kan eventueel een laxeermiddel worden geadviseerd. Klachten die al 2 weken of langer bestaan komen niet in aanmerking voor zelfzorg.
 - **Actie?** Vezelrijke voeding, vochtinname en lichaamsbeweging bevorderen de darmperistaltiek en maken de ontlasting zacht. Bij onvoldoende effect van niet-medicamenteuze adviezen en vrij verkrijgbare medicijnen verwijzen naar de huisarts.
 - **Medicatie?** Veel medicijnen kunnen verstopping veroorzaken, bijvoorbeeld verapamil, opioïden, tricyclische antidepressiva (onder andere amitriptyline), antipsychotica (onder andere clozapine en olanzapine), fenytoïne, diuretica, ijzerpreparaten en aluminiumzouten.
-
- **Naar de huisarts verwijzen:** bij veranderd ontlastingspatroon terwijl de leefstijl niet veranderd is, bij krampende buikpijn i.c.m. overgeven en opgeblazen gevoel, bij bloed in de ontlasting en bij overloopdiarree (zachte ontlasting loopt langs de verstopping).

Niet-medicamenteus advies

- Vezelrijke voeding, voldoende vochtinname en lichaamsbeweging.
- Naar het toilet gaan bij aandrang en niet persen.
- Een juiste houding helpt bij de stoelgang. Eventueel kan gebruik worden gemaakt van een voetenkrukje, waarbij de voeten iets hoger worden geplaatst.

Medicamenteus advies

- **Eerstekeuzemiddelen**

- Voor direct effect bij verstopping: lactulose, macrogol.
Houden vocht vast in de darmen waardoor de ontlasting zachter wordt.
- Voor effect op langere termijn bij verstopping: plantago ovatapreparaat, sterculiagom.
Volumevergrotende middelen zorgen voor toename van de darminhoud en maken de ontlasting zacht.

- **Uitgifte-informatie:** vertel hoe snel het laxemiddel werkt, hoeveel gebruikt moet worden, hoe vaak en of het 's ochtends of 's avonds gebruikt kan worden.
Leg bij een klysma of zetpil uit hoe het moet worden ingebracht. Je kunt hiervoor gebruikmaken van de instructie op Apotheek.nl.

Verstopping

Verstopping (obstipatie) komt vaak voor in de Westerse wereld. Veel mensen denken dat een dagelijkse ontlasting nodig is voor een goede gezondheid. In feite varieert een 'normale' ontlasting van driemaal per dag tot viermaal per week, en is dus individueel bepaald. In het algemeen spreekt men van verstopping als er sprake is van een minder vaak dan 'normaal' optredende ontlasting, meestal minder dan 3x per week. Omdat de ontlasting lang in de dikke darm blijft zitten, wordt de ontlasting vaak hard en droog. Hierdoor wordt de ontlasting met veel moeite (persen) en soms pijn geloosd.

Verstopping is meestal het gevolg van te weinig vezelrijk voedsel, te weinig lichaamsbeweging, te weinig inname van vocht of de ontlasting ophouden ondanks aandrang. Het kan ook optreden bij stress. Verstopping is een kwaal die vaak voorkomt tijdens reizen en vakantie. Meestal is dit het gevolg van verandering van voedsel.

Onderliggende aandoeningen

Verstopping kan soms een symptoom zijn van een onderliggende aandoening, zoals darmkanker, een chronische darmontsteking, de ziekte van Parkinson, dehydratie, koemelkallergie, hypercalciëmie, porfyrie, uremie, hypothyreoïdie (trage werking van de schildklier), diabetes mellitus of een ernstige aandoening die gepaard gaat met achteruitgang van zenuw- of spieractiviteit.

Verstopping is een veelvoorkomende klacht bij het prikkelbaredarmsyndroom (= Irritable Bowel Syndrome (IBS)). Dit is een niet-ernstige maar lastige aandoening die vaak de oorzaak is van terugkerende darmklachten bij volwassenen en jongeren. De stoelgang is wisselend van aard zowel qua frequentie als consistentie. Zowel verstopping als diarree kunnen voorkomen, of een afwisseling van beide. Vaak zijn er ook periodes met buikpijn. De oorzaak van het prikkelbaredarmsyndroom is nog onduidelijk. Soms hangt het samen met stress en angst. Onvoldoende vezels in de voeding kan een rol spelen. Het is mogelijk dat bepaalde voedingsmiddelen de darm kunnen irriteren, maar hiervoor is nog onvoldoende bewijs.

Overloopdiarree

Frequent een bruine veeg in de broek of luier of frequent kleinere hoeveelheden dunne waterige ontlasting kunnen de symptomen zijn van overloopdiarree (= paradoxale diarree). Het probleem is dan een ernstige verstopping waarbij dunne ontlasting langs de harde ontlasting naar buiten lekt.

Klachten

- Harde en droge ontlasting
- De ontlasting komt minder vaak
- Hard persen om er wat uit te krijgen
- Pijn bij het poepen
- Buikpijn en buikkrampen

Pijn bij het poepen kan het gevolg zijn van scheurtjes aan de binnenkant van de anus, vooral bij harde ontlasting. Ook kan er sprake zijn van aambeien. De adviezen bij aambeien zijn te vinden in de Standaard Aambeien.

De ontlasting is bijna in alle gevallen hard en droog, behalve bij overloopdiarree, wat ook een vorm van verstopping is. De ontlasting kan zo ver zijn ingedikt in de endeldarm dat deze niet meer gemakkelijk is te lozen. Er kan echter wel sprake zijn van aandrang. Bij overloopdiarree treedt geen aandrang op. Verstopping gaat soms gepaard met buikpijn, buikkrampen en een opgeblazen gevoel. Dit komt doordat ontlasting zich ophoopt in de dikke darm. In sommige gevallen kan de verstopping zo ernstig zijn dat er een blokkade in de darm ontstaat (darmobstructie of ileus). Klanten met ernstige buikpijn en buikkrampen moeten worden verwezen naar de huisarts.

WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

- Kind
- Zwangere vrouw
- Oudere
- Klanten met diabetes mellitus

H Hoelang heeft de klant al klachten?

- Is er sprake van een verandering in het normale stoelgangpatroon?
- Hoelang is de ontlasting uitgebleven?
- Is er sprake van een pijnlijke ontlasting?

A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

- Aanpassing van de voeding
- Voldoende vochtinname
- Beweging
- Laxeermiddel

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

- Medicijnen op recept die verstopping kunnen veroorzaken bijvoorbeeld verapamil, opioïden, tricyclische antidepressiva (onder andere amitriptyline), antipsychotica (onder andere clozapine en olanzapine), fenytoïne, diuretica, ijzerpreparaten en aluminiumzouten.

Toelichting op de WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

Het is belangrijk te weten voor wie het advies is bedoeld. Dit is bepalend voor het advies (met en zonder medicijnen) en of moet worden verwezen. Heeft de klant diabetes mellitus, adviseer dan een suikervrij product. Sommige laxantia bevatten namelijk veel suiker.

• Kinderen

Bij kinderen van 0-4 jaar komt verstopping regelmatig voor. Er is niet altijd een oorzaak aan te wijzen. Soms heeft het te maken met de overgang van moedermelk naar flesvoeding. De ontlasting kan dan dikker zijn en minder vaak optreden. Hier hoeft de klant verder niets aan te doen. De klant kan controleren of er niet te veel poeder in de flesvoeding zit. Ook treedt soms verstopping op bij kinderen die pas zindelijk zijn geworden. Poeptraining kan dan helpen bij deze kinderen. Een kind dat al langere tijd klachten van verstopping heeft, moet worden verwezen naar de huisarts. In elk geval mag bij deze kinderen geen laxeermiddel als zelfzorg worden geadviseerd. De huisarts kan laxeermiddelen voorschrijven.

- **Zwangeren**

Verstopping komt voor bij 1 op de 3 zwangere vrouwen. Oorzaken hiervoor zijn de invloed van progesteron op de contractie van de darmwand. Hierdoor vertraagt de darmpassage en wordt meer vocht uit de ontlasting onttrokken. Verder kunnen verminderde lichaamsbeweging, een ander voedingspatroon en een uitdijende baarmoeder die op de darmen drukt verstopping veroorzaken. Bovendien kunnen ijzertabletten, die vaak aan zwangere vrouwen worden voorgeschreven, het probleem veroorzaken of verergeren. Niet alle laxantia kunnen als zelfzorg worden geadviseerd. Bisacodyl mag bijvoorbeeld niet geadviseerd worden als zelfzorg bij zwangere vrouwen.

- **Ouderen**

Bij ouderen is verstopping een veel voorkomende klacht. Ouderen zijn vaak lichamelijk minder actief, ze kunnen een slecht gebit of een kunstgebit hebben, waardoor ze vezelrijke voeding minder goed kunnen kauwen. Ze drinken en eten weinig en gebruiken vaak medicijnen die verstopping als bijwerking kunnen hebben. Bovendien kunnen ze de ontlasting minder goed lozen, doordat ze minder hard kunnen persen.

H Hoelang heeft de klant al klachten?

Verstopping is vaak een probleem dat langzaam verergert. Soms tobben mensen al weken of maanden voordat ze om advies komen vragen. Het is niet nodig elke dag ontlasting te hebben. Bij een ontlasting die 2 dagen uitblijft is nog geen laxeermiddel nodig. Belangrijk is wel veranderingen in het stoelgangpatroon te onderkennen, vooral veranderingen die aanhouden en die geleidelijk erger worden. Een verandering die al 2 weken of langer bestaat, is een reden om naar de huisarts te verwijzen.

A Welke actie heeft de klant ondernomen?

Onvoldoende vezelrijke voeding is in veel gevallen de oorzaak van verstopping. Vraag daarom of de klant genoeg volkorenproducten (volkorenbrood, zilvervliesrijst), verse groenten en fruit eet. Men moet vezelrijke voeding ten minste enige dagen hebben gebruikt om het resultaat te kunnen beoordelen. Verder is het belangrijk te vragen naar lichaamsbeweging en vochtinname (1.5 tot 2 liter per dag). Heeft de klant al zinvolle maatregelen, zoals verderop in deze Standaard worden genoemd, genomen, maar is er geen verbetering van de klachtenopgetreden? Verwijs de klant dan naar de huisarts. Ook een klant die al enkele dagen een laxeermiddel heeft gebruikt zonder resultaat, moet worden verwezen naar de huisarts.

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

In de apotheek moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat een klant een medicijn op recept gebruikt. Er kan een interactie ontstaan als ook een zelfzorgmedicijn wordt gebruikt. Veel medicijnen kunnen verstopping veroorzaken, bijvoorbeeld verapamil, opioïden, tricyclische antidepressiva (onder andere amitriptyline), antipsychotica (onder andere clozapine en olanzapine), fenytoïne, diuretica, ijzerpreparaten en aluminiumzouten.

Wanneer naar de huisarts verwijzen?

Volwassenen en kinderen:

- Bij het gebruik van een medicijn dat verstopping kan veroorzaken.
- Als de klant al enige dagen zonder succes een laxeermiddel heeft gebruikt.
- Bij verstopping waarbij een krampende buikpijn in combinatie met overgeven en een opgeblazen gevoel optreedt.
- Bij afwisselend klachten van diarree en verstopping gedurende enkele weken.
- Bij overloopdiarree.
- Bij bloed in de ontlasting.
- Bij kinderen als voedingsadviezen of laxerende limonadesiroop niet geleid hebben tot verbetering.

Duur van de zelfbehandeling

Adviseer de klant naar de huisarts te gaan als het gebruik van een laxeermiddel gedurende enkele dagen niet leidt tot ontlasting.

Met vezelrijke voeding, voldoende gebruik van vocht en voldoende lichaamsbeweging kan het 2 weken duren voor de verstopping is verholpen. Volumevergrotende middelen kunnen voor wat langere tijd worden geadviseerd, hoewel het ook hierbij de bedoeling is dat door aanpassing van leef- en voedingsgewoonten een normale ontlasting ontstaat. Ook volumevergrotende middelen zijn daarom niet bedoeld voor blijvend gebruik als zelfzorg.

Niet-medicamenteus advies

Adviseer bij verstopping in de eerste plaats om de voedings- en leefgewoonten aan te passen om de darmperistaltiek te bevorderen en de ontlasting voldoende zacht te maken. Het is hierbij belangrijk voldoende vezelrijke voeding te eten. Een juiste houding helpt bij de stoelgang. Een juiste houding is zittend op het toilet met beide voeten recht op de grond. Eventueel kan gebruik worden gemaakt van een voetenkrukje, waarbij de voeten iets hoger worden geplaatst.

Voeding en vochtinname

Voldoende vochtinname is van belang voor een goede stoelgang. Adviseer minstens 1,5-2 liter per dag te drinken (zeker 6-8 glazen).

Vezels houden vocht vast in de darm waardoor de ontlasting zachter wordt en de werking van de darm gestimuleerd wordt. Het advies is om 30 gram vezels per dag te eten. Dit kan bereikt worden door wit brood, beschuit en toast te vervangen door volkorenproducten. Verder kan witte rijst vervangen worden door zilvervliesrijst. De voeding moet voldoende groente, fruit en peulvruchten (erwten, bonen en linzen) bevatten. Als dit niet of onvoldoende helpt, kan de klant worden geadviseerd (ongezuiverde) zemelen aan de voeding toe te voegen of drank met voedingsvezels te gebruiken. Zemelen kunnen bijvoorbeeld in de yoghurt worden gedaan (3x per dag 1 eetlepel, als de ontlasting te dun wordt 1 of 2 eetlepels per dag). Adviseer de klant er per keer een glas water bij te drinken (dit water komt bovenop de geadviseerde 6-8 glazen per dag). Ook kunnen gedroogde pruimen en laxerende limonadesiroop worden geadviseerd. Vezelrijke voeding kan in het begin klachten over gasvorming en een opgeblazen gevoel geven. Adviseer daarom de dosis langzaam te verhogen. Verder helpt het te ontbijten, omdat dit de darmperistaltiek stimuleert.

Andere leefstijladviezen

Lichaamsbeweging, bijvoorbeeld wandelen, fietsen of sport stimuleert de stoelgang. In het algemeen wordt ten minste een half uur lichaamsbeweging per dag geadviseerd.

Het is bovendien belangrijk de ontlasting niet op te houden, maar bij aandrang direct naar het toilet te gaan. Persen, en zeker hard persen, moet worden vermeden.

Advies bij kinderen

Voor kinderen geldt hetzelfde advies van vezelrijke voeding. Dit is, naast het advies veel te bewegen (buiten spelen) en voldoende te drinken, vaak afdoende om de klachten te verhelpen. Eventueel kan een laxerende limonadesiroop worden geadviseerd. Bij kleine kinderen die net zijn overgegaan van borstvoeding naar flesvoeding en daardoor last krijgen van verstopping, hoeft men niets te doen. Dit gaat vanzelf over. Wel kan worden gecontroleerd of er niet te veel poeder in de flesvoeding zit. Leg oudere kinderen uit dat ze direct naar het toilet moeten gaan bij aandrang.

Eerstekeuzemiddelen voor direct effect bij verstopping

Lactulose

Lactulose is een osmotisch werkend laxeermiddel. Het houdt vocht vast waardoor de ontlasting zachter wordt en de darmperistaltiek toeneemt.

- **Niet gebruiken:** bij plotseling optredende buikpijn (blindedarmonsteking, darmblokkade).
- **Dosering oraal volwassenen:**
 - Siroop: 15-30 ml drank in 1 dosis tijdens het ontbijt.
 - Granulaat of poeder: meng 12-24 g poeder met voedsel of met vocht, zoals water, vruchtensap of yoghurt. Het is het beste om het middel in 1 dosis tijdens het ontbijt in te nemen.
- **Aanvang/duur van de werking:** de laxerende werking begint binnen 24-48 uur.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.
- **Bijwerkingen:** soms buikpijn, misselijkheid, braken en winderigheid. Na een paar dagen verdwijnen de bijwerkingen meestal.

Macrogol (met of zonder elektrolyten)

Macrogol is een osmotisch werkend laxeermiddel. Het houdt vocht vast en zwelt op. Hierdoor wordt de ontlasting zachter en neemt de darmperistaltiek toe.

- **Niet gebruiken:** bij plotseling optredende buikpijn (blindedarmonsteking, darmblokkade). Deze klachten kunnen verergeren door macrogol.
- **Dosering oraal volwassenen:**
 - Zonder elektrolyten: 1-2 sachets van 10 g opgelost in een glas water in 1 dosis bij het ontbijt.
 - Met elektrolyten : begindosis 2 sachets van 2,95 g opgelost in een glas water in 1 dosis bij het ontbijt, daarna 1-4 sachets per dag.
- **Aanvang/duur van de werking:** de laxerende werking begint binnen 24-48 uur.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.
- **Bijwerkingen:** zelden een opgeblazen gevoel, misselijkheid buikpijn en diarree. Deze bijwerkingen trekken vanzelf weg. Als de buikpijn lang aanhoudt moet de klant verwezen worden naar de huisarts.

Toelichting

Bij acute verstopping (een paar dagen geen ontlasting) zijn de laxeermiddelen lactulose en macrogol eerste keuze. Lactulose wordt door de darmflora omgezet in melkzuur en azijnzuur. Deze stoffen houden vocht vast in de darmen en zorgen daardoor voor toename van het volume van de ontlasting en deze krijgt een zachte/normale consistentie. Hierdoor neemt de peristaltiek van het colon toe. De werking is pas na 24-48 uur optimaal. Ook macrogol werkt door het vasthouden van vocht in de darmen. Macrogol zonder elektrolyten werkt even goed als macrogol met elektrolyten.

Lactulose is eerste keuze tijdens zwangerschap en borstvoeding. Het heeft vrijwel geen bijwerkingen en er is ruime ervaring met gebruik tijdens zwangerschap en borstvoeding. Bij zwangerschap is veelal sprake van een langdurige toepassing. Macrogol kan ook worden gebruikt, echter hiermee is veel minder ervaring dan met lactulose. Daarom heeft lactulose de voorkeur.

Bij ouderen zullen de klachten vaak chronisch zijn door minder eetlust, minder dorstgevoel en minder beweging. De klachten kunnen ook worden veroorzaakt door medicijngebruik. Ook bij ouderen gaat de voorkeur uit naar lactulose en macrogol vanwege de brede toepasbaarheid en het vrijwel ontbreken van bijwerkingen.

Tweedekeuzemiddelen voor direct effect bij verstopping

Bisacodyl (oraal of rectaal)

Bisacodyl is een contactlaxans en prikkelt de darmwand. Zo zorgt het voor een toename van de darmperistaltiek.

- **Niet gebruiken:** bij plotseling optredende buikpijn (blindedarmontsteking, darmblokkade) en bij rectaal gebruik ook niet bij proctitis (= ontsteking van het rectum) of anale fissuren.
- **Dosering oraal volwassenen:** 1-2 dragees/tabletten van 5 mg, zonder kauwen innemen.
- **Dosering rectaal volwassenen:** 1 zetpil van 10 mg.
- **Aanvang/duur van de werking oraal:** laxerende werking begint binnen 5 uur na gebruik 's morgens op de nuchtere maag en binnen 10-12 uur na gebruik 's avonds.
- **Aanvang/duur van de werking rectaal:** laxerende werking begint na 15-60 minuten.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** niet adviseren als zelfzorg.
- **Bijwerkingen:** zelden buikkrimp, buikpijn, misselijkheid en diarree; bij rectaal gebruik ook lichte plaatselijke irritatie. Bij een vermoeden van een ontsteking aan de anus of endeldarm, moet de klant verwezen worden naar de huisarts.

Natriumlaurylsulfoacetaat (rectaal)

Natriumlaurylsulfoacetaat is een oppervlakteactief laxeermiddel. Het verzacht de ontlasting door verlaging van de oppervlaktespanning.

- **Niet gebruiken:** bij braken of buikklasten van onbekende oorsprong, bij plotseling optredende buikpijn (blindedarmontsteking, darmblokkade), bij proctitis (= ontsteking van het rectum), colitis ulcerosa of bij een maagdarmbloeding.
- **Dosering rectaal volwassenen:** 1 klysma van 5 ml, met 9 mg natriumlaurylsulfoacetaat en 625 mg sorbitol.
- **Aanvang/duur van de werking:** de laxerende werking begint binnen 5 tot 20 minuten.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.
- **Bijwerkingen:** lichte plaatselijke irritatie.

Toelichting

Als lactulose of macrogol onvoldoende helpt bij acute obstipatie, kan natriumlaurylsulfoacetaat als klysma of bisacodyl oraal of als zetpil worden geadviseerd.

Natriumlaurylsulfoacetaat verzacht de ontlasting door verlaging van de oppervlaktespanning. Het heeft niet veel bijwerkingen, alleen lichte plaatselijke irritatie kan voorkomen.

Bisacodyl wordt in het algemeen ervaren als een iets 'heftiger' middel. Bij verstopping door een onbekende oorzaak of ophoping van feces in het rectum is het beter 'van onder af' te laxeren, bijvoorbeeld met een zetpil. Oraal laxeren kan gevaarlijk zijn bij ernstige klachten. Een bisacodyl zetpil heeft dus een voorkeur boven de tablet.

Bisacodyl prikkelt de darmwand, waardoor de opname en afscheiding van water en zouten wordt beïnvloed. Dit vergroot de hoeveelheid vocht in de darm en heeft een positief effect op de peristaltiek van de darmwand. Bisacodyl kan, omdat het de darmwand prikkelt, een krampende pijn in de darmen veroorzaken. Na oraal gebruik werkt het binnen 5 uur als het 's morgens op de nuchtere maag wordt ingenomen en binnen 10-12 uur bij gebruik 's avonds. Bij rectaal gebruik begint de laxerende werking al na 15-60 minuten.

Gebruik van bisacodyl gedurende meer dan 3 dagen achtereen wordt ontraden, gezien de kans op het ontstaan van een luie darm. Hierdoor is het risico hoog dat bij stoppen van het laxemiddel onmiddellijk weer verstopping ontstaat, waardoor de klant in een vicieuze cirkel terechtkomt. Stoppen na chronisch gebruik van een darm prikkelend middel kan alleen onder intensieve begeleiding.

Eerstekeuzemiddelen voor effect op langere termijn bij verstopping

Plantago ovatapreparaat

Plantago ovatapreparaat (psylliumzaad) is een volumevergroterend laxans. Het mengt met de darminhoud, neemt water op en maakt de ontlasting zacht. Door toename van de darminhoud neemt de peristaltiek toe. Het is belangrijk om voldoende te drinken, om samenklonteren van de psylliumvezels tegen te gaan. Door samenklonteren kan een gevaarlijke darmafsluiting ontstaan.

- **Niet gebruiken:** bij plotseling optredende buikpijn (blindedarmontsteking, darmblokkade). Dit product kan suiker bevatten, adviseer een laxans zonder suiker aan klanten met diabetes mellitus.
- **Dosering oraal volwassenen:** 1-3x per dag 1 maatlepel/maatbeker/sachet oplossen in een glas water, direct innemen en nog een glas water drinken. Het kan ook met vla en yoghurt ingenomen worden. Neem niet in voor het slapen gaan. De kans op een darmafsluiting neemt dan toe.
- **Aanvang/duur van de werking:** de laxerende werking begint binnen 1 dag, het effect is na enkele dagen optimaal.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.
- **Bijwerkingen:** onaangenaam gevoel in de bovenbuik dat vanzelf overgaat. Soms allergische reacties (met astma-achtige verschijnselen).

Eerstekeuzemiddelen voor effect op langere termijn bij verstopping (vervolg)

Sterculiagom

Sterculiagom is een volumevergroterend laxans. Het mengt zich met de darminhoud, neemt water op en maakt de ontlasting zacht. Door toename van de darminhoud neemt de peristaltiek toe. Het is belangrijk om voldoende te drinken, om samenklonteren van sterculiagom tegen te gaan. Door samenklonteren kan een gevaarlijke darmafsluiting ontstaan.

- **Niet gebruiken:** bij plotseling optredende buikpijn (blindedarmonsteking, darmblokkade). Dit product kan suiker bevatten, adviseer een laxantia zonder suiker bij klanten met diabetes mellitus.
- **Dosering oraal volwassenen:** 2x per dag na het eten 1-2 maatlepels of 1 sachet met een glas water innemen. Daarna nog een glas water drinken. Neem het in na de maaltijd en niet voor het slapen gaan. De kans op een darmafsluiting neemt toe bij inname voor het slapengaan.
- **Aanvang/duur van de werking:** de laxerende werking begint binnen 1 dag.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.
- **Bijwerkingen:** onaangenaam vol gevoel in de bovenbuik.

Toelichting

Bij verstopping die terugkeert ondanks aanpassing van de voeding is er sprake van een chronisch probleem. Dit is vaak bij ouderen het geval, doordat zij minder (kunnen) bewegen en vaak minder drinken. Hierbij zijn de vezelproducten plantago ovatapreparaat (= psylliumvezels) en sterculiagom eerste keuze. De volumevergroterende middelen werken door binding van water, ze zwellen daardoor op in de darm. De toegenomen darminhoud stimuleert de peristaltiek. Het laxerende effect treedt meestal binnen 1 dag op, soms pas na enkele dagen. Ze zijn dus minder geschikt bij acute verstopping.

De volumevergroterende middelen benaderen het beste de fysiologische mechanismen die een rol spelen bij de stoelgang. Ze zijn vooral nuttig als de klant de in te nemen hoeveelheid voedingsvezel in de dagelijkse voeding niet kan of wil vergroten.

Het is erg belangrijk te adviseren een ruime hoeveelheid te drinken (1,5-2 liter per dag). Deze bulkvormers, meestal in de vorm van poeder, moeten in de meeste gevallen voor innemen met een glas water of vruchtensap worden gemengd en onmiddellijk daarna worden opgedronken. Sommige producten kunnen met voedsel worden gemengd, maar ook dan blijft voldoende drinken essentieel. Als het met te weinig vloeistof wordt ingenomen, kan namelijk indikking van de ontlasting optreden, wat kan leiden tot een volledige darmblokkade, vooral bij klanten bij wie de darmperistaltiek niet goed meer functioneert (bijvoorbeeld door misbruik van laxeremiddelen of door gebruik van medicijnen, zoals morfine).

Afgeraden middelen

Sommige klanten willen graag een laxeremiddel op natuurlijke basis omdat ze denken dat dat veiliger is. Bij anthraceenderivaten, zoals aloë-, rhamnus-, rheum- of sennaproducten, is dat beslist niet het geval. Ze kunnen ernstige buikkrimp veroorzaken. Het is absoluut af te raden van sennablaadjes thee te zetten. Er wordt dan sennigrine geëxtraheerd, dat ernstige buikkrimp kan veroorzaken. Anthraceenderivaten verminderen bij chronisch gebruik de gevoeligheid van de darm door aantasting van het zenuwstelsel van de darmen. Hierdoor reageert de darm niet meer op normale prikkels.

Aanvullende informatie

- [Publieksfolder Verstopping](#)
- [Apotheek.nl](#)
- [Kennistest Aambeien en Verstopping](#)
- [Thuisarts.nl](#)

Zie ook de bronvermeldingen achterin dit boek.