

Erstelldatum: 13.01.15		1931 Gynäkologie	Nr. 1931122/3	Seite 1 von 3
<h1>Postoperative Darmregulation und Therapie der Obstipation</h1>			Kantonsspital Aarau 	
Verfasser: Prof. Dr. med. G. Schär Anlaufstelle: Gynäkologie / Beckenbodenzentrum Telefon: 5071 E-Mail: gabriel.schaer@ksa.ch	Genehmigt am: 01.07.2020 Genehmigt durch: G. Schär Gültig ab: 01.07.2020 Gültig bis: 30.06.2023	Ersetzt Versionen: 3 Jahre verlängert ohne Änderung gem. G. Schär am 1.7.2020		

1. Ziel

Mit dieser Richtlinie regeln wir die Darmregulation vor und nach Operationen sowie die Behandlung der akuten und chronischen Obstipation. Diese Richtlinie basiert auf den S2k-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität sowie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (Publikation 02/2013).

Die **postoperative Darmregulation** macht immer dort Sinn, wo wir mit hoher Wahrscheinlichkeit mit einer reaktiven Obstipation rechnen müssen. Aus unseren eigenen Daten wissen wir, dass in den ersten 3 Monaten nach laparoskopischer Sakrokolpopexie bis zu 30 % leichte bis schwere Obstipationsprobleme auftreten.

Die postoperative Darmregulation beginnen wir ab dem 2. postoperativen Tag mit:
 2 Beutel Transipeg in 100ml Wasser lösen und trinken, morgens 1 Mal pro Tag. Dosierung anpassen, je nach Wirkung; 1 bis 3 Sachets

2. Therapie der chronischen Obstipation

Sie richtet sich nach dem Stufenschema Abb. 1 (siehe S. 3).

Basistherapie

- **Ballaststoffe** wie Flohsamenschalen oder Weizenkleie
- Wenn Ballaststoffe nicht wirken oder unangenehme Begleitsymptome wie Blähungen hervorrufen, Reduktion derselben und Umstellung der Therapie
- **Tägliche Zufuhr von 1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit.** Das Trinken von mehr als zwei Litern pro Tag wird nicht empfohlen
- Körperliche Aktivität im normalen altersentsprechenden Mass
- Vermeidung von **regelmäßigem unterdrücken des Stuhldrangs**

Empfohlene konventionelle Laxanzien

- Die konventionellen Laxanzien **Macrogole, Natriumpicosulfat und Bisacodyl** (Produktenamen siehe unten) sind Arzneimittel der ersten Wahl bei chronischer Obstipation. Diese Mittel können zeitlich unbegrenzt und auch in der Schwangerschaft angewendet werden.
- **Lactulose, Lactitol, Sorbit und Lactose** sind ebenfalls zur Behandlung der chronischen Obstipation anwendbar, auch in der Schwangerschaft.
- Wenn Patientin auf ein Laxanz nur unzureichend anspricht oder es nicht verträgt, Wechsel auf eine andere Wirkklasse.
- Ist die Monotherapie unzureichend wirksam, Versuch einer **Kombinationstherapie** aus Medikamenten unterschiedlicher Wirkprinzipien.

Von diesen Laxanzien rät die Leitlinie ab

- Salinische Laxanzien wie **Magnesiumhydroxid** sind zwar bei chronischer Obstipation wirksam, von ihrer Anwendung wird aufgrund potenzieller Nebenwirkungen (z.B. kardial, renal) aber **abgeraten**.

Postoperative Darmregulation und Therapie der Obstipation

Kantonsspital Aarau



- **Paraffinöl** wird **nicht** zur Therapie der chronischen Obstipation empfohlen. Es besteht die Gefahr der Lipidpneumonie durch Mikroaspiration. Ausserdem beeinträchtigt Paraffinöl die Resorption fettlöslicher Vitamine.
- Von der **dauerhaften Anwendung von Klysmen wird abgeraten**.

Stufe III: Leitlinie empfiehlt Prucaloprid

- Der 5-HT₄-Agonist **Prucaloprid** soll Patienten, bei denen die bisherige konventionelle Therapie nicht ausreichend wirksam oder schlecht verträglich war, gegeben werden.
- Ein Therapieversuch mit dem Chlorid-Kanal-Aktivator **Lubiproston** kann erfolgen, wenn sowohl eine konventionelle Therapie als auch Prucaloprid nicht wirksam war oder nicht vertragen wurde.
- Periphere Opiat-Agonisten (wie **Methylnaltrexon**) können bei Opiat-induzierter Obstipation angewendet werden.
- Der Guanylatzyklase-C-Agonist **Linaclo tid** kann bei Patienten eingesetzt werden, bei denen die bisherige konventionelle Therapie nicht ausreichend wirksam oder schlecht verträglich war.
- Abhängig von Effektivität und Nebenwirkungen, kann die Kombination von neuen medikamentösen Therapien mit konventionellen Mitteln versuchen.

3. Wirkstoffe und ihre Produktnamen

- **Macrogol**: Movicol, Transipeg, Cololyt, Isocolan
- **Natriumpicosulfat**: Dulcolax Picosulfat Pearls oder Tropfen, Laxoberon, Laxasan
- **Bisacodyl**: Amavita Bisacodyl Drg., Bekunis Drg, Dulcolax Bisacodyl Drg., Muxol Drg.
- **Lactulose**: Duphalac, Gatinar, Rudolac
- **Lactitol**: Importal
- **Sorbit**: Microlax Klist
- **Lactose**: Duphalac, Rudolac
- **Prucaloprid**: Resolar Filmtabl. 1 und 2 mg
- **Lubiproston**: Amitiza Kaps
- **Methylnaltrexon**: Relistor Inj Lös
- **Linaclo tid**: Constella Kaps

Postoperative Darmregulation und Therapie der Obstipation

Kantonsspital Aarau 

Abb. 1

Stufentherapie der chronischen Obstipation aus der S2k-Leitlinie Chronische Obstipation

