

# Behandling av förstoppning och avföringsinkontinens

## Jens Larsson

Barnsjuksköterska, Uro- & tarmterapeut

Barn- & ungdomkliniken KRYH, Region Skåne

Ledamot Svenska Enuresakademin



# Kost och förstoppning

- Många råd om lösande/stoppande kost
- Lite evidens
- Enligt Espghans/Naspghan 2014
  - **Regelbunda måltider** (Gastrokoliska reflexen)
  - Normalisera dryckesintag
  - Lagom med fiber

# Potträning

- Tidig potträning när barnet kan sitta på pottan
- Vanligt med barn som bara vill bajsas i blöja
- Toavägran!
- Viktigt att föräldrarna hjälper barnet till goda rutiner.
- Handlingsplan toaträning



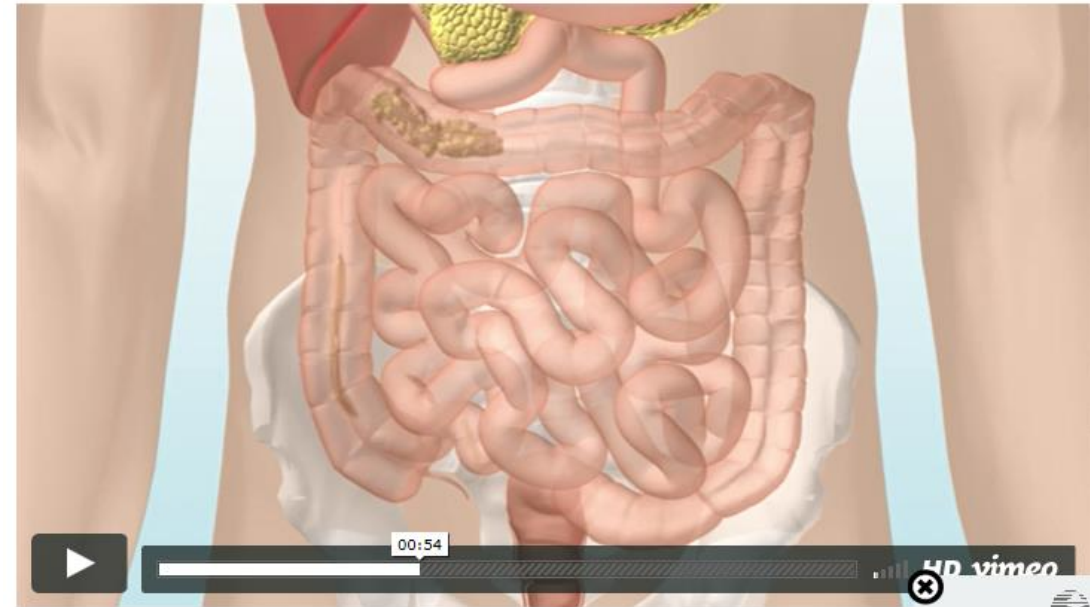
# Annat än förstoppning?

- Infant dyschezia
  - Spädbarn som tidigt har svårigheter att bajsas.
  - Ledsna, kämpar länge. Bajsar mjukt.
  - Dyskoordination i bäckenbotten
  - Går över; Resulax? Potträning?
- Ammande barn
  - Kan bajsas sällan. Upp till var 14:e dag.
  - Ej hårt.
  - Kan ändå vara förstoppade!!
  - Obs om de inte mår bra



# 1. Utbildning (avmystifiering)

- Viktigt för compliance på en ibland jobbig behandling
- Anatomi
- Fysiologi när man bajsar
- Hur vanligt är det?
- Avföringsläckage ofrivilligt!!  
Psykisk belastning barnet & familjen!!
- Långvarigt problem



## 2. Lösa förstoppningen

- Oralt
  - Högdos macrogol
  - 1-1,5g/kg/dag i 4-6 dagar
- Rektalt
  - Under 1 år            Resulax 10 ml eller halvt klyx 120 ml.
  - Från 1 år            Klyx 120 ml eller 240 ml
  - Med sond (t ex nelaton ch 14 40 cm)
  
  - Upprepas 3-4 dagar initialt eller i vissa fall längre.
  - Vattenlavemang, tarmsköljning etc



# 3a. Förebyggande behandling

- Regelbunden toarutin
  - Efter måltider ( frukost, lunch och kvällsmat)
  - Utnyttja gastrokoliska reflexen.
  - Sitta 5-10 minuter per gång
  - Sittställning!
- Föra dagbok
  - Medicinering
  - Toabesök
  - Läckage
- Positiv förstärkning
  - Belöningsystem



## 3b. Förebyggande behandling

- Mjukgörande oral medicinsk behandling
  - Macrogol Förstahands val vid behandling
    - > 6 månader 13,8-40 g/dag
  - Laktulos
    - > 1 månad 1-3 ml/kg/dag
  - Natriumpikosulfat Laxoberal/cilaxoral
    - > 1 månad 5-20 droppar om dagen (2,5-10 mg)
    - > 4 år 5-40 droppar om dagen (2,5-20 mg)
- Rektal behandling
  - Klyx eller resulax om inte bajsat på 3 dagar
  - Kan användas under längre tid regelbundet om tolererat



## 3c. Förebyggande behandling

- Täta kontakter behövs till en början (1 gång i månaden?)
  - Utvärdera bajsdagboken
  - Justera mediciner
  - Palpera buk, ultraljud rektum/rektal palpation
  - Uppmuntra till fortsatt behandling.

# Psykologisk belastning

- Stor belastning på barnet och familjen.
- Avföringsinkontinens = stor risk för låg självkänsla
- Stor stress också för familjen
- Bakomliggande psykiatrisk sjukdom?
- Om dåligt behandlingsresultat bör kontakt med kurator eller BUP upprättas.

# Avsluta behandling

- Om fungerande rutiner på toaletten
  - Reducera antalet schemalagda sittningar.
  - Sänk förebyggande medicinering stegvis med mål att:
    - Barnet bajsar dagligen
    - Förhindra avföringsläckage.
  - Avbryt behandling när barnet sköter sina toalettbesök helt utan problem.
  - Behandling 6-12 månader i många fall nödvändigt.
  - Börja behandla igen om symtom kommer tillbaka
    - Exempelvis avföringsläckage, förstoppning buksmärtor.

# Fallgropar i behandlingen

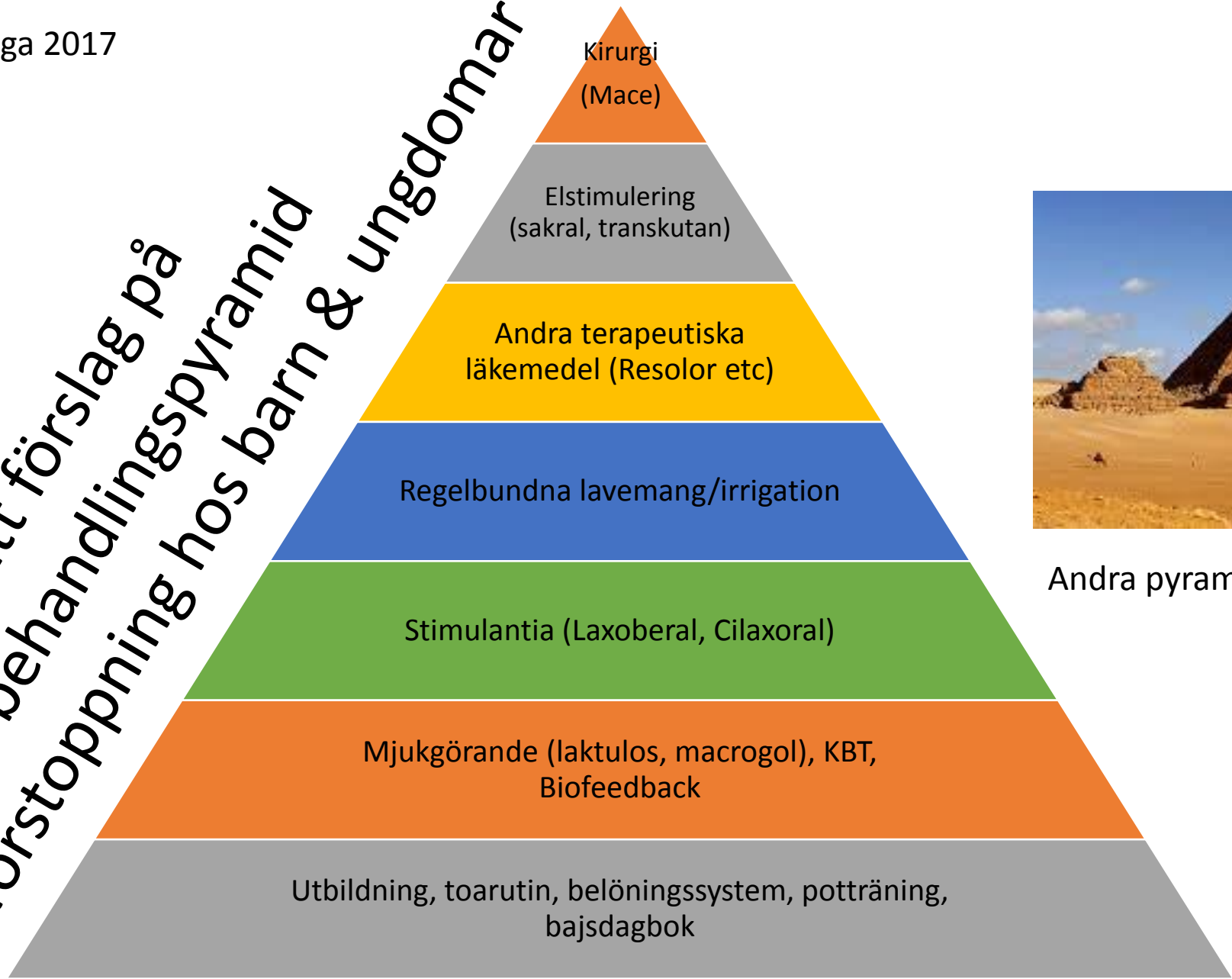
- Ej tömma ut avföringen i början av behandlingen
- Tömma ut avföringen men inte börja med förebyggande behandling.
- För låga doser rektalt eller oralt
- Ej följa upp behandling
- Sluta med förebyggande medicinering för snabbt
- Ej regelbunden medicinering



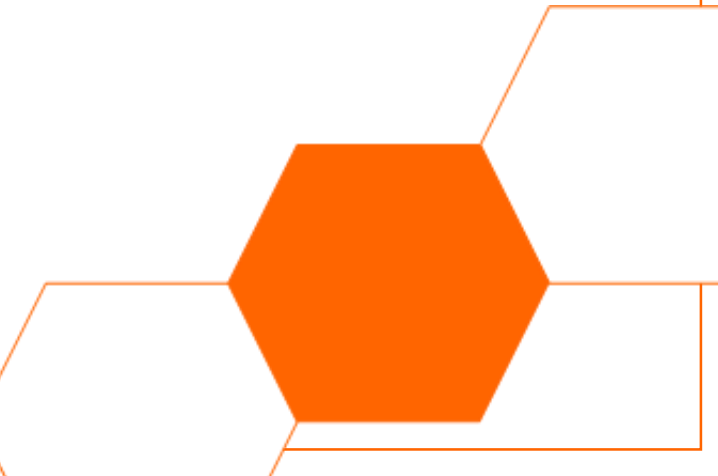
Franco et al 2015



*Ett förslag på  
behandlingspyramid  
vid förstoppning hos barn & ungdomar*



Andra pyramider....



# Svårare fall?

- Alternativ medicin
- Biofeedback;
- TENS/PTNS
- Sakral nervstimulering
- Öka lavemangstorlek
- MACE

Dålig evidens

Dålig evidens

Dålig evidens

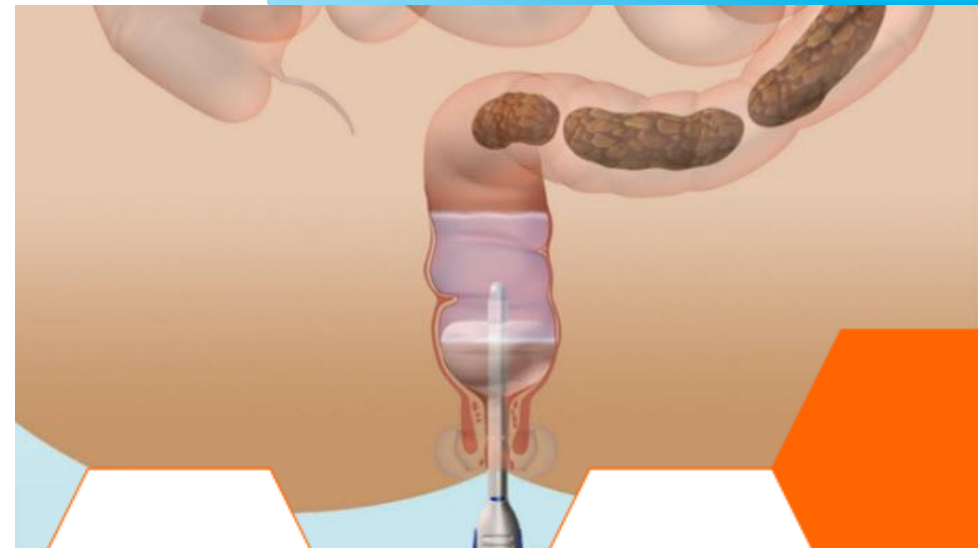
Lovande! Finns ej i sverige, dyrt

Peristeen/Navina?

Invasivt, kan hjälpa!

# Irrigation

- Konsensusdokument 2017
- Barnet ska inte vara förstoppat vi start!
- Indikation
  - Behandlingsresistent Funktionell förstoppning och avföringsläckage
- Skrivs ut som hjälpmedel
- Kroppsvarmt vatten
- Från 2-3 år?
- Sker i hemmet
- Själständighet!
- Dagligen sedan glesas



# Avföringsläckage utan förstoppning

- 5-20 % av barnen med avföringsläckage är inte förstoppade?
- **Functional NonRetentive Fecal Incontinence = FNRFI**
- Okänd orsak      Psykosociala faktorer?  
                            Rubbad avföringsfunktion?
- **Fynd:**          Normal transit tid  
                            Oförmögna att relaxera yttre sfinktern när dom bajsar  
                            Normal compliance och känsl i rektum



# Avföringsläckage utan förstoppning

- **Behandling:**
  - Toaregim efter måltid 3-4 gånger per dag
    - 5 minuter minst utan distraktion.
    - Bajsdagbok
    - Belöningsystem?
  - Mjukgörande behandling = fler läckage
  - Loperamid kan hjälpa. OBS! Förstoppning
  - MACE?
  - Psykologiskt stöd!!
- **Prognos**
  - 18 år 15 % hade fortfarande besvär

# Referenser

- Franco, I. Austin, P. Bauer, S. von Gontard, A. Homsy, Y. *Pediatric Incontinence; evaluation and clinical management*. Wiley Blackwell 2015
- Rajindrajith S, Devanarayana NM, Benninga MA. Review article: faecal incontinence in children: epidemiology, pathophysiology, clinical evaluation and management. *Aliment Pharmacol Ther*. 2013 Jan;37(1):37-48. doi: 10.1111/apt.12103. Epub 2012 Oct 28. Review. PubMed PMID: 23106105.
- Tabbers MM, DiLorenzo C, Berger MY, Faure C, Langendam MW, Nurko S, Staiano A, Vandenplas Y, Benninga MA; European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition.; North American Society for Pediatric Gastroenterology.. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2014 Feb;58(2):258-74. doi: 10.1097/MPG.0000000000000266. PubMed PMID: 24345831.
- Mosiello G, Marshall D, Rolle U, Crétolle C, Santacruz BG, Frischer J, Benninga MA. Consensus Review of Best Practice of Transanal Irrigation in Children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2017 Mar;64(3):343-352. doi: 10.1097/MPG.0000000000001483. PubMed PMID: 27977546.



Tack för att ni lyssnade!

