

Verstopfung und Stuhlinkontinenz



GPGE

Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie und Ernährung e.V.

www.gpge.eu

Allgemeines:

Das Erlernen der Kontrolle von Blase und Darm gehören zu den komplexen Entwicklungsaufgaben von Kleinkindern. Nicht umsonst können Kinder laufen und sprechen, bevor sie trocken und sauber sind. Dieser Lernprozess ist störanfällig. Die häufigste Störung, die in dieser Zeit entsteht, ist die Verstopfung. Sie hat typischerweise keine organische Ursache. Bei vielen Kindern wird sie ausgelöst durch unangenehme Erfahrungen im Rahmen der Darmentleerung. Dies führt dann dazu, dass Kinder den Stuhl zurückhalten, die nächste Entleerung wieder schmerzhaft ist und so ein Teufelskreis entsteht, aus dem die Kinder selber nicht entkommen können. Eine mögliche Folge einer chronischen Verstopfung mit großer Füllung des Darms ist die Unfähigkeit, die Stuhlentleerung zu steuern (Stuhlinkontinenz).

Diagnostik:

Nur in selteneren Fällen ist eine organische Erkrankung die Ursache der chronischen Verstopfung. Typische Anzeichen für eine solche Ursache ist der Beginn der Verstopfung bereits in den ersten Lebensmonaten. In Frage kommen Störungen der Nervengeflechte in der Darmwand, Nahrungsalergien und neurologische Erkrankungen. Zur Unterscheidung zwischen einer funktionellen Verstopfung oder einer organischen Erkrankung reichen meist eine ausführliche Vorgeschichte, eine gründliche körperliche Untersuchung, ein Ultraschall und einige wenige Laborwerte aus. In Einzelfällen werden dann weitere Untersuchungen (z.B. Untersuchung der Darmschleimhaut) eingeleitet.

Therapie:

Die überwiegende Anzahl von Kindern mit Verstopfung (> 95 %) werden mit Stuhlweichmachern behandelt, so dass die Kinder eine regelmäßige, schmerzfreie und unproblematische Stuhlentleerung, möglichst auf der Toilette, wieder erlernen. Die stuhlweichmachende Therapie sollte rasch begonnen werden, ausreichend hoch dosiert gegeben werden und bis zur völligen Beseitigung der Verstopfung und bis zur regelmäßigen,

unproblematischen Entleerung auf der Toilette weitergegeben werden. Das am häufigsten angewendete und am besten erprobte Medikament ist das Macrogol. Es wird von der Darmwand nicht aufgenommen und ist auch in der Dauertherapie weitgehend risikofrei. Eine ausgewogene Ernährung sowie eine ausreichende Trinkmenge hilft unterstützend dabei, reicht alleine aber oft nicht aus. Die medikamentöse Behandlung ist oft über Monate oder Jahre erforderlich. Im Verlauf sollten ärztliche Kontrollen vorgenommen werden. Bei Kindern mit Stuhlinkontinenz als Folge einer Verstopfung sollte ebenfalls durch Macrogol für einen weichen Stuhl und eine komplette Darmentleerung gesorgt werden. Hier helfen zudem regelmäßige Toilettensitzungen, falls das Kind dies ohne Widerstand mitmacht. Seelische Ursachen spielen manchmal zusätzlich eine Rolle, so dass Kinder mit Stuhlinkontinenz interdisziplinär sowohl kindergastroenterologisch als auch psychologisch betreut werden sollten, zum Beispiel in spezialisierten Kinderkliniken.

Anlaufstellen:

Erste Ansprechpartner für Kinder mit Verstopfung sind die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte. Wichtig ist es, bei einer akuten Verstopfung rasch Stuhlweichmacher anzuwenden. In komplizierten Fällen oder zur Durchführung weitergehender Untersuchungen, sind die kindergastroenterologischen Spezialistinnen und Spezialisten der GPGE die richtigen Ansprechpartner.

Rechtlicher Hinweis: Medizin und die Therapie von Erkrankungen unterliegen einer stetigen Fortentwicklung und dem Wandel. Insofern können sich auch Inhalte ändern, die in diesem Merkblatt sind. Auch wenn das Merkblatt von der GPGE verfasst wurde, ist für die jeweilige individuelle Aufklärung immer nur der aufklärende Arzt oder die aufklärende Ärztin verantwortlich. Er/Sie hat auch die Verpflichtung, bei jeder Verwendung dieses Merkblatts zu überprüfen, ob die Inhalte tagesaktuell und auf den individuellen Patienten/die individuelle Patientin bezogen zutreffend und umfassend sind.



GPGE

Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie und Ernährung e.V.