



LAR-syndroom

Het LAR-syndroom is een verzamelnaam voor klachten die kunnen ontstaan na een endeldarmoperatie, waarbij soms bestraling of bestraling in combinatie met chemotherapie, aan vooraf is gegaan. In deze folder leest u wat het LAR-syndroom inhoudt, worden tips en adviezen gegeven die u zelf kunt toepassen en behandelmogelijkheden beschreven.

De endeldarm is een soort reservoir dat een signaal afgeeft als de darm vol is. Het verwijderen van (een stuk) endeldarm verstoort de signaalfunctie, waardoor het gevoel van aandrang verandert of verdwijnt. Ook kan de endeldarm na de operatie minder of geen ontlasting meer opslaan.

Daarnaast kan de functie van de kringspier verminderd zijn door de operatie, de bestraling en/of de chemotherapie. Dit kan leiden tot problemen met aandrang en ongewild verlies van ontlasting of windjes.

Klachten bij het LAR-syndroom:

- Vaker naar toilet voor ontlasting, soms wel 10 tot 15 keer per dag, ook gedurende de nacht.
- In korte periode 1-2 uur, meerdere keren na elkaar kleine hoeveelheden ontlasting hebben, zogenaamde clusteren.
- Dunnere ontlasting dan voor de operatie (soms waterdun).
- Sterke aandrang voor ontlasting die moeilijk uit te stellen is, waardoor altijd een toilet in de buurt moet zijn.
- Ongewild verlies van ontlasting.
- Ongewild verlies van windjes.

Na ongeveer 3 tot 6 maanden worden deze klachten langzaam minder. Het herstel kan wel 2 jaar duren. Soms verdwijnen de klachten niet volledig.

Het ontlastingspatroon wordt meestal niet meer hetzelfde als voor de operatie. Na de endeldarmoperatie is het normaal als u 3 tot 7 keer per dag ontlasting heeft.

Problemen met de stoelgang worden groter als de ontlasting te dun of te dik is. Achter in de folder staat de Bristol-ontlastingschaal. Deze schaal geeft aan welke vorm ontlasting heeft en welke score erbij hoort. De ideale score op de Bristol-schaal is tussen de 3 en 4.

Voedingsadviezen

Onderstaande voedingsadviezen kunnen de klachten verminderen:

- Vochtbeperking van 1½ liter per dag waarvan ½ liter heldere dranken (water, thee bouillon), ½ liter verzuurde melkproducten (yoghurt, kwark, karnemelk), ½ liter andere dranken. Deze bij ernstige klachten vervangen door isotone dranken (ORS, isotone sportdrink).
- Vermijd veel cafeïne (koffie, cola) dit versterkt het samentrekken van de darmen.
- Neem frequent kleine maaltijden (5 tot 6 keer per dag).
- Sla geen maaltijd over.
- Kauw het voedsel goed en eet rustig, zonder veel praten.
- Eet vezelrijke voeding (volkoren producten) zoals groente en volkoren brood. Deze producten dikken de ontlasting in.
- Eet zetmeelrijke producten zoals aardappelen, peulvruchten of banaan. Zetmeel bindt vocht.
- Neem 2 x daags 1 eetlepel psyllium of vlozaad.
- Probiotica kunnen darmklachten verminderen. Probiotica zijn goede darmbacteriën, die zorgen voor een goede darmflora, wat belangrijk is voor een goede spijsvertering en stoelgang.
- Eet maximaal 3 stuks fruit per dag, teveel fruit versnelt de voedselpassage.
- Vermijd koolzuurhoudende dranken. Deze verhogen de winderigheid en het opgeblazen gevoel.

- Vermijd overmatig gebruik van zoetstoffen die eindigen op -ol (zoals bijvoorbeeld xylitol). Deze kunnen laxerend werken.
- Sterke kruiden zoals cayennepeper kunnen een branderig gevoel geven.
- Stop met roken. Roken verhoogt de darmperistaltiek en kan winderigheid veroorzaken.

Indien u behoefte heeft aan meer, persoonlijke adviezen kunt u een afspraak maken met een diëtist.

Behandeling van klachten

Bekkenbodempysiotherapie

Spierversterkende oefeningen bij de bekkenbodempysiotherapeut in combinatie met dieetadviezen kan de sterke aandrang en het ongewild verlies van ontlasting verminderen.

Medicijnen

De arts kan u medicijnen voorschrijven om uw klachten te verminderen.

- Metamucil. Dit medicijn dikt de ontlasting in en neemt een eventueel branderig gevoel bij de anus weg. Metamucil neemt u in met weinig water.
- Loperamide. Dit medicijn kunt u gebruiken als de ontlasting erg dun is. Het dikt de ontlasting in en vermindert de aandrang en het aantal keren dat u ontlasting heeft. Innemen ½ uur voor de maaltijd en voor de nacht bij klachten 's nachts (max. 4x per dag). LET OP: Loperamide kan verstopping geven als u teveel gebruikt. Bouw het rustig op en houdt de dikte van de ontlasting in de gaten.
- Macrogol. Dit medicijn wordt gegeven als de ontlasting te dik is. Innemen met voldoende water. De dosering is afhankelijk van de dikte van de ontlasting en kan naar eigen inzicht worden ingenomen.

Psyllium of vlozaad

Clusteren (meerdere keren ontlasting binnen 1 tot 2 uur) kan verbeteren door psylliumzaad aan einde van de maaltijd in te nemen.

Darmspoelen en PTNS-behandeling

Heeft u ernstige problemen met de ontlasting, die na 3 tot 6 maanden niet verbeteren of u beperken in uw dagelijks functioneren, dan kan de arts samen met u besluiten voor darmspoelen of PTNS-behandeling.

Darmspoelen

Bij darmspoelen loopt via een spoelsysteem water via de anus de darm in om zo een natuurlijke reactie op te wekken en ontlasting te lozen. Na het spoelen is de darm leeg. Ongewild verlies van ontlasting wordt voorkomen en verminderd veelvuldige aandrang. Spoelen is een dagelijks terugkerende activiteit, waarmee u gemiddeld 45-60 minuten bezig bent.

PTNS behandeling

Bij PTNS-behandeling (posterior tibial nerve stimulation) wordt een kleine zenuw nabij de enkel gestimuleerd met een klein apparaat. Deze zenuw stamt uit dezelfde zenuwwortel als de zenuw die naar de kringspier gaat. Door deze zenuw wekelijks gedurende 30 minuten te prikkelen, is er een grote kans dat de zenuw van de kringspier krachtiger wordt en de incontinentie vermindert of verdwijnt. De behandeling duurt 12 weken.

LAR-score

Om inzicht in u klachten te krijgen, kunt u de LAR-scorelijst invullen. Bij een afwijkende score kunt u contact opnemen met de colonicare-verpleegkundige om samen behandelopties te bespreken. Het is goed om bij een afwijkende score maandelijks de scorelijst in te vullen. Op deze manier krijgt u een goed beeld van uw klachten en eventuele verbeteringen in het ontlastingspatroon.

LARS-scorelijst

Bent u wel eens in de situatie geweest dat u geen controle had over het laten van windjes?

<input type="radio"/> Nee, nooit	0
<input type="radio"/> Ja, minder dan 1 keer per week	4
<input type="radio"/> Ja, tenminste 1 keer per week	7

Bent u wel eens in de situatie geweest , dat u dunne ontlasting niet kon ophouden?

<input type="radio"/> Nee, nooit	0
<input type="radio"/> Ja, minder dan 1 keer per week	3
<input type="radio"/> Ja, tenminste 1 keer per week	3

Hoe vaak gaat u naar het toilet voor ontlasting?

<input type="radio"/> Meer dan 7 keer per dag (24 uur)	4
<input type="radio"/> 4 tot 7 keer per dag (24 uur)	2
<input type="radio"/> 1 tot 3 keer per dag (24 uur)	0
<input type="radio"/> Minder dan 1 keer per dag (24 uur)	5

Moet u wel eens binnen het uur opnieuw naar het toilet voor ontlasting?

<input type="radio"/> Nee, nooit	0
<input type="radio"/> Ja, minder dan 1 keer per week	9
<input type="radio"/> Ja, tenminste 1 keer per week	11

Heeft u wel eens zo'n aandrang van ontlasting, dat u zich naar het toilet moet haasten?

<input type="radio"/> Nee, nooit	0
<input type="radio"/> Ja, minder dan 1 keer per week	11
<input type="radio"/> Ja, tenminste 1 keer per week	16

Totaalscore

Uitleg score:

- 0-20: geen LARS
- 21-29: lage LARS
- 30-42: hoge LARS

Vragen

Heeft u nog vragen of opmerkingen dan kunt u contact opnemen met de colonicare-verpleegkundige, op werkdagen tussen 8.30 uur en 12.00 uur, polikliniek chirurgie (0475) 382559.

Bristol ontlastingsschaal

Type 1  Losse harde keutels, zoals noten (moeilijke stoelgang)

Type 2  Als een worst, maar klonterig

Type 3  Als een worst, maar met barstjes aan de buitenkant

Type 4  Als een worst of slang, glad en zacht

Type 5  Zachte keutels met duidelijke randen (makkelijke stoelgang)

Type 6  Zachte en papperige delen met niet-definieerbare randen

Type 7  Waterig, geen vaste stukjes, helemaal vloeibaar

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
34277370 - Chirurgie - oktober 2019