

LAR-syndroom

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U bent geopereerd aan uw endeldarm. Misschien heeft u rondom de operatie ook bestraling of chemotherapie gehad. Na de operatie kan het zogeheten LAR-syndroom ontstaan. LAR is de afkorting voor Low Anterior Resectie. Dit is de medische term voor een operatie waarbij een deel van de endeldarm wordt verwijderd. Een syndroom is een combinatie van klachten. In deze folder leest u meer over het LAR-syndroom.

De endeldarm

In de endeldarm wordt ontlasting opgevangen. Het is dus een soort reservoir. Als de endeldarm vol zit, gaat er via de zenuwen een seintje naar de hersenen waardoor u voelt dat u naar het toilet moet.

Oorzaak ander ontlastingspatroon

Als (een deel van) uw endeldarm is verwijderd, kan de endeldarm minder of geen ontlasting meer opvangen. Ook zijn de seintjes naar de hersenen mogelijk verminderd. Daardoor verandert of verdwijnt het gevoel dat u naar toilet moet.

Ook kan uw kringspier minder goed werken. Dit komt doordat de nieuwe aansluiting van de darm dichtbij de anus zit en doordat u voor de operatie mogelijk bestraling heeft gehad.

Na de operatie kunt u dus last hebben van zeer vaak ontlasting krijgen, ongewild verlies van ontlasting of het ongecontroleerd laten van windjes. Hoe veel klachten u ervan heeft, is niet te voorspellen. Wel weten we dat na deze operatie iemand vaak 4 -7 keer per dag ontlasting zal hebben.

Hoe groot de kans is dat u het LAR-syndroom krijgt, is lastig te voorspellen. De kans hierop is groter als:

- U bestraling heeft gehad voor de operatie.
- U al incontinent was van ontlasting voor de operatie.
- De nieuwe verbinding van uw darm dichtbij de anus zit.
- Er complicaties waren na de operatie bijvoorbeeld een naadlekkage.
- Er een vernauwing is van de nieuwe verbinding van de darmen

Klachten LAR-syndroom

- Vaker ontlasting hebben. Soms wel 10-15 keer per dag, ook gedurende de nacht.
- In een korte tijd (1½ tot 2 uur) meerdere keren achter elkaar ontlasting hebben. Dit wordt ook wel 'clustering van ontlasting' genoemd.
- Dunnere ontlasting (soms waterdun) dan voor de operatie.
- Een sterke aandrang van ontlasting die moeilijk uit te stellen is. Hierdoor moet er altijd een toilet in de buurt.
- Ongewild verlies van ontlasting.
- Ongewild windjes laten.

Door de gevolgen van bestraling en de operatie kan er ook een stoornis ontstaan in het legen van de blaas en/of seksuele functies bij zowel de man als vrouw. Mogelijk zijn de zenuwen in het gebied van de endeldarm beschadigd door de behandeling(en).

Ongeveer een derde van de mensen heeft last van één of meerdere bovenstaande klachten na een endeldarmoperatie.

Na ongeveer 3- 6 maanden worden de klachten langzaam minder. Het herstel duurt maximaal 2 jaar. Dan is er een soort 'eindstadium' bereikt. Vaak is daarna geen spontane verbetering meer te verwachten.

Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf ook wat doen om de klachten mogelijk te verminderen. Daarvoor moet u goed weten hoe uw ontlastingspatroon is.

1. Bijhouden van een ontlastingsdagboek. U noteert:

- Hoe vaak u ontlasting heeft in 24 uur.
- Hoe uw ontlasting eruit ziet. Gebruikt hiervoor de 'Bristol ontlastingsschaal'. Deze schaal geeft aan welke vorm de ontlasting heeft en welke score daarbij hoort. De ideale score is tussen 3 en 4. U krijgt de Bristol Ontlastingsschaal van de verpleegkundig specialist.
- Of u medicatie heeft gebruikt zoals psylliumvezels, movicolon/macrogol, loperamide etc.
- Hoeveel u beweegt.
- Wat u eet en drinkt.

Door het bijhouden van een ontlastingsdagboek krijgt u beter inzicht in uw ontlastingspatroon en welke dingen mogelijk invloed hebben op een betere of slechtere ontlasting.

2. LARS-score lijst invullen. Dit geeft de ernst van uw klachten aan. Bespreek deze uitslag met uw arts of verpleegkundig specialist. De LARS-scorelijst kunt u samen met de verpleegkundig specialist invullen tijdens uw afspraak.

3. Toiletgedrag

- Zodra u aandrang voelt, gaat u naar het toilet. Op dat moment komt de ontlasting het makkelijkst. Vaak voelt u aandrang na de maaltijd en soms meerdere keren achter elkaar. Wie de aandrang vaak onderdrukt, voelt het na verloop van tijd niet meer.

- Neem voldoende tijd om naar het toilet te gaan. Blijf liever niet (overmatig) lang zitten. Komt de ontlasting niet? Probeer dan door rustig in en uit te ademen de ontlasting te stimuleren.
Lukt het dan nog niet, dan kunt u uw onderrug een paar keer hol en bol maken, terwijl u rustig doorademt. We noemen dit bekkenkantelen.
- Komt de ontlasting nu nog niet, dan kunt u beter van het toilet af gaan. Vervolgens gaat u enkele minuten intensief bewegen bijvoorbeeld traplopen of wandelen. De aandrang kan hierdoor toenemen. Bij langer dan 2-3 dagen geen ontlasting belt u de verpleegkundig specialist.

4. Let op uw toilethouding. Ga met een iets gebogen rug op het toilet zitten. Zet de voeten plat op de grond en houd de knieën iets uit elkaar. De knieën moeten iets omhoogkomen. Het kan nodig zijn om een krukje onder uw voeten te zetten. Bijvoorbeeld bij een verhoogd toilet of bij mensen die wat kleiner zijn of kortere benen hebben.



Links de verkeerde toilethouding. Rechts de juiste toilethouding.

5. Beweeg voldoende, tenminste iedere dag een half uur. Bewegen stimuleert uw darmen.

Tips

Hierna leest u per klacht wat u er aan kunt doen.

Vaak ontlasting hebben en/of dunnere ontlasting

Gebruik niet te veel cafeïne zoals koffie, zwarte thee en cola. Maximaal twee kopjes/glazen per dag.

Drink niet meer dan 1½ tot 2 liter per dag, waarvan:

- Eén liter isotone dranken zoals ORS, isotone sportdrank (bijvoorbeeld AA Iso), karnemelk, groentesap (met zout) en bouillon.
- Een halve liter hypotone dranken zoals water, thee, koffie en light frisdrank.

Drink bij ernstige klachten alleen isotone dranken.

Eet vaker kleinere maaltijden (5 tot 6 keer per dag) en sla geen maaltijden over. Dit verergert de waterige ontlasting en de winderigheid.

Kauw uw eten goed

Eet vezelrijke producten. Dat zijn 'volkorenproducten' zoals volkorenbrood, volkoren crackers of volkoren beschuit, Zilvervliesrijst en volkorenpasta. Ook bevat fruit, groente en peulvruchten veel vezels. Eet niet meer dan drie porties fruit per dag.

Vezels maken de ontlasting dikker. Als u te weinig vezels eet, kunt een vezel supplement gebruiken bijvoorbeeld psylliumvezels.

Neem bij uw drinken een droog zetmeelrijk 'volkorenproduct' zoals hiervoor beschreven.

In korte tijd vaak achter ontlasting hebben of sterke aandrang

- Volg de voedingstips van de vorige bladzijde
- Bespreek uw klacht bij de arts of verpleegkundig specialist als de klachten blijven.

Ongewild verlies van ontlasting met irratie van de anus.

- Maak na elke ontlasting de huid rond de anus schoon met water en een zacht washandje. Gebruik geen zeep of hard toiletpapier of vochtig toiletpapier.
- Bescherm de (geïrriteerde) huid rond de anus met Sudocrème, Bepanthen of zinkoxidezalf. Deze producten koopt u bij de drogist.
- Bespreek uw klacht. De verpleegkundig specialist kan incontinentiemateriaal voor uw bestellen.

Ongewild windjes laten

- Drink geen koolzuurhoudende dranken (fris met prik) en alcohol. Dit zorgt juist voor meer winderigheid en een opgeblazen gevoel.
- Eet geen ui, prei, spruitjes, knoflook, komkommer, paprika, peulvruchten en koolsoorten.
- Eet vaker kleinere maaltijden (5 tot 6 keer per dag).
- Sla geen maaltijden over. Dit verergert de waterige ontlasting en de winderigheid.
- Kauw uw eten goed.
- Eet rustig zonder veel te praten.
- Drink niet door een rietje.
- Stop met roken. Roken verhoogt de werking van de darm en zorgt voor winderigheid.

U kunt ook behandeld worden voor uw klachten. De behandeling wordt gedaan in combinatie met de tips die hiervoor zijn beschreven. Meestal wordt eerst gestart met medicijnen. Werkt dit niet voldoende dan kunnen andere behandelingen geprobeerd worden.

Medicijnen

Dunne ontlasting

- Twee keer per dag een eetlepel psylliumvezels of het vezelproduct Metamucil (op recept verkrijgbaar) innemen met weinig water. Dit dikt de ontlasting in en voorkomt soms ook het branderig gevoel bij de anus.
- Diarreeremmers zoals loperamide kunnen helpen als de ontlasting erg dun is. Een diarreeremmer dikt de ontlasting in en vermindert ook de aandrang en het aantal keren dat u ontlasting heeft. Neem loperamide een half uur voor de maaltijd en eventueel voor de nacht als u gedurende de nacht klachten heeft. Maximaal vier keer per dag, tenzij uw arts of verpleegkundig specialist anders voorschrijft. Let op: het kan ook verstopping geven als er te veel wordt ingenomen.

Geclusterde ontlasting (Vaak achter elkaar)

Clusteren (meerdere keren ontlasting binnen 1½ - 2 uur) van ontlasting kan verbeteren als u psylliumvezels aan het einde van de maaltijd inneemt met weinig water.

Te dikke ontlasting

Als de ontlasting te dik is kan macrogol (movicolon) worden voorgeschreven door uw arts of verpleegkundig specialist. Dit neemt u met voldoende water in. Het water wordt door de macrogolzouten vastgehouden waardoor de ontlasting dunner en soepeler wordt.

Het is vaak zoeken naar de juiste dosering omdat dit per persoon verschillend is. Psylliumvezels kan ook voorgeschreven worden in combinatie met Movicolon en/of Macrogol. Dit zorgt dan voor een betere stoelgang. Het is vaak een zoektocht om te vinden wat voor u werkt.

Bekkenfysiotherapie

Een bekken fysiotherapeut is specifiek getraind in problemen van de bekkenbodem. Zij kan u ondersteunen bij klachten van de blaas, darmen en bij seksuele problemen die na een endeldarm-operatie kunnen ontstaan. Bekkenfysiotherapie is zowel voor mannen als voor vrouwen. Uw arts of verpleegkundig specialist kan u verwijzen naar het Bekkenbodemcentrum.

U krijgt oefeningen om de werking van de bekkenbodem te verbeteren. Dit noemen we bekkenbodemtrainingen. Dit vermindert sterke aandrang, het vaak ontlasting hebben en ongewild verlies van ontlasting te verminderen.

Darmspoelen

Darmspoelen is het leegmaken van de dikke darm door water via de anus in uw dikke darm te brengen. De darm vult zich hierdoor. Door de vulling wordt een natuurlijke reactie opgewekt om de ontlasting te lozen. Darmspoelen helpt om ongewild verlies van ontlasting te voorkomen en zorgt ervoor dat u minder vaak ontlasting heeft.

Darmspoelen is iets wat u meestal elke dag moet doen. Het duurt gemiddeld 30- 60 minuten. Het voordeel van darmspoelen is dat u enige tijd geen ontlasting heeft waardoor u minder vaak ontlasting heeft.

U kunt overwegen of darmspoelen een optie is als uw klachten na zes maanden niet minder zijn. En als u door uw klachten niet meer de dingen kunt doen die u wilt doen.

Uw arts of verpleegkundig specialist kan u verwijzen naar onze continentieverpleegkundige. Zij gaan met u bespreken wat er voor opties zijn en hoe u dit zelf thuis kunt doen. Zij begeleiden u met de darmspoeling.

Stoma aanleggen

Als alle opties geprobeerd zijn, maar uw blijft veel last houden van het LAR-syndroom dan kan alsnog een dikke darm stoma aangelegd worden. Uiteraard kunt u dit bespreken met uw arts of verpleegkundig specialist.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 08.30-16.30 uur bellen naar uw verpleegkundig specialist.

- Lesley Koet, tel. (078) 654 20 95
- Ilona Derksen, tel. (078) 655 05 54.

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2021
pavo 1677