

# Darmproblemen bij Multiple Sclerose

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Verstopping (obstipatie, constipatie)</b>	<b>1</b>
<b>Algemene adviezen</b>	<b>2</b>
<b>Diarree/ontlasting verliezen</b>	<b>3</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>4</b>

Schade aan het centrale zenuwstelsel, veroorzaakt door neurologische aandoeningen zoals Multiple Sclerose (MS), heeft een grote invloed op de werking van de darmen en uitscheiding van ontlasting. Verlies van controle over de darmen is een veel voorkomend probleem bij MS, met grote lichamelijke en sociale gevolgen.

Normaal gesproken is het goed mogelijk de ontlasting op te houden. Dat gebeurt met de twee kringspieren (sluitspieren) in de anus en met de bekkenbodemspieren. De binnenste kringspier is altijd gesloten. Deze opent zich vanzelf als de endeldarm (het laatste deel van de darm) vol is. De buitenste kringspier houdt de ontlasting tegen totdat deze bewust ontspant.

De binnenste sluitspier wordt gecontroleerd door het ruggenmerg, wat betekent dat er geen bewuste controle over is. De buitenste sluitspier wordt gezamenlijk gecontroleerd door het ruggenmerg en de hersenen, waardoor er controle is om te beslissen wanneer er ontlasting komt. De kringspieren worden deels automatisch, deels bewust aangestuurd. Dit is een ingewikkeld proces tussen spieren, zenuwen en centrale zenuwstelsel, waarin veel mis kan gaan.

Passage vanaf de dunne darm tot aan de uitscheiding duurt ongeveer 12 tot 30 uur.

Door de wisselende locaties van de plaques bij MS kunnen klachten op gebied van de ontlasting divers zijn en zich wisselend uiten. Minder lichaamsbeweging en verzwakte buikspieren kunnen voor problemen zorgen bij het persen en het uitscheiden van de ontlasting. Minder drinken (omdat er bijvoorbeeld al problemen met de blaas zijn) kan ervoor zorgen dat de ontlasting dikker wordt. Sommige medicijnen (bijvoorbeeld badofen, Vesicare of antidepressiva) kunnen als bijwerking verstopping geven.

Een verergering van klachten kan plotseling optreden, maar ook langzaam verergeren.

Voedingsgewoonten, maar vooral onvoldoende vochtinname, kunnen, in combinatie met minder mobiel zijn, een grote rol spelen zonder dat u beseft welke invloed dit heeft op uw ontlastingspatroon. Darmklachten komen vaak voor in combinatie met problemen met het urineren, seksuele problemen en problemen met het lopen.

## Verstopping (obstipatie, constipatie)

Bij MS komt regelmatig verstopping van de ontlasting voor.

Ieder mens heeft van nature een bepaald ritme voor de ontlasting. De één gaat om de drie dagen, de ander tweemaal daags, dit kan allemaal normaal zijn. Het is dan ook niet precies te zeggen wanneer er van verstopping sprake is. Dit hangt af van hoe vaak iemand daarvóór naar het toilet ging.

Verstopping wil dus zeggen dat iemand van zijn normale ritme afwijkt en dat de ontlasting minder

vaak of helemaal niet wil komen. Het doel van behandeling is om minimaal éénmaal per drie dagen ontlasting te hebben.

Spierstijfheid kan erger worden door verstopping; dit kan een extra reden zijn om verstopping goed aan te pakken.

Er is bij verstopping een onregelmatige en/of onvolledige darmbeweging waarbij het lichaam overdreven veel water onttrekt aan de ontlasting, zodat deze te hard wordt en het moeite kost deze naar buiten te persen.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen een transitprobleem (verminderde darmbeweging) en een evacuatieprobleem (ontlasting is klaar voor uitscheiding maar uitpersen lukt niet) een combinatie van beide is ook mogelijk.

### Algemene adviezen

- Probeer zo veel mogelijk te bewegen. Alle vormen van beweging zijn goed. Beweging stimuleert de darmen. Als u door MS minder beweegt kan dit mede een oorzaak zijn van de darmproblemen.
- Probeer 1,5 tot 2,5 liter per 24 uur te drinken (6-8 glazen). Veel mensen met blaasproblemen kiezen voor minder vochtinname, zonder zich te realiseren dat dit negatieve effecten kan hebben op hun ontlasting.
- Naast voldoende vocht is ook het soort vocht dat wordt gebruikt en een goede verdeling van de vochtinname over de dag belangrijk. Let op het vocht afdrijvende effect van cafeïne houdende dranken (koffie, cola) en alcohol. Het advies is om een deel van dit vocht te vervangen door andere dranken.
- Zorg voor een gezonde, gevarieerde voeding met voldoende vezels, groenten en fruit.
- Een vezelinname van 30-40 gram per dag wordt beschouwd als een goede hoeveelheid. Een hoge vezelinname met een te lage vochtinname kan echter averechts werken. Via de website [www.mlds.nl/gezonde-buik/vezelmeter](http://www.mlds.nl/gezonde-buik/vezelmeter) is terug te vinden hoeveel vezels de voeding bevat.
- Eet rustig en kauw goed.
- Als u niet weet of uw voeding vezelrijk is kan een diëtist u hierbij helpen. Hij/ zij kan een voedingsadvies voor u samenstellen dat afgestemd is op uw persoonlijke omstandigheden.
- Het kan ook helpen om na elke maaltijd naar het toilet te gaan, omdat door een volle maag de kans groot is dat de ontlasting op gang komt. De kans op ongelukjes wordt zo kleiner.
- Hoewel voor het gebruik van probiotica geen wetenschappelijk bewijs is, geven veel patiënten aan bij dagelijks gebruik een positief effect te bemerken.
- Een goede toilethouding is belangrijk:
  - Ga ontspannen op het toilet zitten.
  - Kies voor een houding met voeten aan de grond, rechte rug en knieën in 90 graden.
  - Maak de rug iets bol.
  - Trek de kleding goed naar beneden.
- Ontspan uw bekkenbodempers rustig in zeer geringe mate terwijl u uitademt. Buikmassage (met de klok mee) kan ook een positief effect hebben.
- De darmen zijn gevoelig voor stress. Als u zich zorgen maakt, bijvoorbeeld over het feit dat de ontlasting moeilijk gaat, verergert de obstipatie.
- Zorg voor een goede hygiëne:
  - Veeg met toiletpapier altijd van voor naar achter.
  - Is de huid rondom de anus erg geïrriteerd; spoel dan na de toiletgang met water en dep de huid daarna goed droog (eventueel föhnen).

- Heeft u er moeite mee om op een vreemd toilet te gaan zitten; maak dit dan schoon met bijvoorbeeld een eau-de-cologne doekje. Hierin zit veel alcohol en daarmee doodt u de eventueel aanwezig bacteriën.

### **Diarree/ontlasting verliezen**

Deze klachten komen minder vaak voor dan verstopping. Ontlasting verliezen is zeer hinderlijk. Een oorzaak kan te dunne ontlasting zijn omdat de sluitspier dunne of vloeibare ontlasting moeilijk kan ophouden. Een tweede oorzaak is het verlies aan gevoel in de endeldarm, waardoor deze zich vult over zijn gewone capaciteit, voordat je werkelijk voelt naar toilet te moeten. Een onverwachte verhoogde druk, onwillekeurige ontspanning van de sluitspier kan ontlasting sverlies tot gevolg hebben. Vaak is er dan ook een verminderd passagegevoel, je voelt dan niet meer (goed) de ontlasting eruit komen. Of je voelt niet het verschil tussen ontsnappen lucht of vaste ontlasting.

Diarree is zelden een direct gevolg van MS. Vaak is er sprake van een infectie of iets anders.

Als u diarree heeft en u kunt uw ontlasting niet ophouden is het in eerste instantie belangrijk om uw huisarts in te schakelen.

Diarree kan (ook) een gevolg zijn van verstopping. De prop ontlasting is dan zo groot en hard dat hij niet meer uitgepoept kan worden. Als de darmen vervolgens zachte ontlasting aanmaken, kan deze zachte ontlasting langs de grote, droge prop weg worden geduwd. Het lijkt alsof iemand diarree heeft, maar in wezen is het een verstopping. Deze vorm van diarree wordt overloopdiarree genoemd.

Een aantal mensen voelt een dergelijke sterke aandrang dat zij hun ontlasting niet kunnen ophouden en incontinent worden.

### **Adviezen bij verlies van ontlasting**

*(Wanneer niet MS gebonden oorzaken zoals griep of darmontsteking zijn uitgesloten)*

Wees alert op signalen die de nood tot ontlasting aangeven, voornamelijk 20-30 min na een maaltijd. Pas op voor koffie en andere hete vloeistoffen; deze kan een plotselinge drang tot stoelgang stimuleren. Draag indien nodig beschermend materiaal.

Als adviezen onvoldoende resultaat geven kan medicatie of hulpmiddelen worden overwogen worden. Een verwijzing naar de continetieverpleegkundige in het ETZ of naar de continetieverpleegkundige van Libra Revalidatie (Locatie Leijpark) behoort ook tot de mogelijkheden.

## Belangrijke telefoonnummers

**ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis):**  
**Algemeen nummer van de afdeling Neurologie:**

**(013) 221 00 00**

**(013) 221 01 40**

**Locatie ETZ Elisabeth**  
**Neurocentrum**  
**Route 42**

**Locatie ETZ TweeSteden**  
**Polikliniekgebouw tweede etage wachtruimte 5**

**Libra Revalidatie & Audiologie**  
**Locatie Leijpark:**  
**Continentieverpleegkundige:**

**088 313 20 00**

**088 313 33 30**

Neurologie, 41.1207 11-18

Copyright® ETZ  
Afdeling Communicatie  
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.