

LAR-Syndroom

Low Anterior Resectie Syndroom

Chirurgie

Inleiding

LAR-Syndroom staat voor Low Anterior Resectie syndroom. Het is een verzamelnaam voor klachten aan het laatste deel van de darmen. In deze folder vindt u informatie over het LAR-syndroom en adviezen die helpen er zo goed mogelijk mee om te kunnen gaan.

De darmen

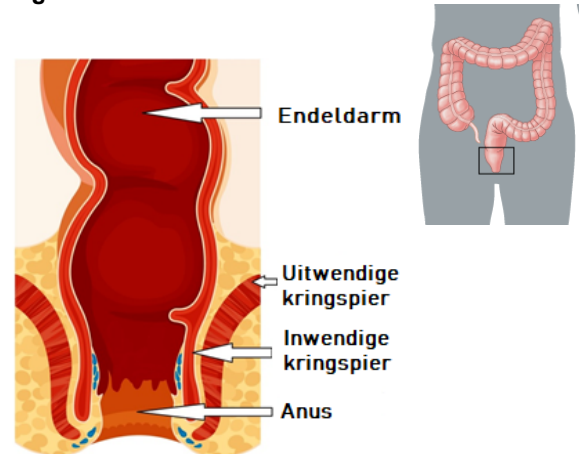
In de darmen worden vocht en voedingsstoffen uit voeding gehaald. De resten die overblijven gaan aan het eind van de darm het lichaam uit als poep / ontlasting.

De endeldarm is het laatste deel van de dikke darm. De endeldarm heeft twee functies:

- 1) er wordt de ontlasting verzameld. De endeldarm is dus een soort reservoir (opslagplaats);
- 2) de endeldarm stuurt signalen naar de hersenen. Wanneer de endeldarm vol is, zorgt dat voor het gevoel dat u moet poepen (aandrang).

De kringspiers sluiten de endeldarm af. Pas wanneer u op het toilet zit, ontspant de kringspier, kan de ontlasting via de anus naar buiten.

Figuur 1: Endeldarm en anus



Wat is het LAR-syndroom?

Door een operatie aan de endeldarm, chemotherapie of bestraling kunnen de endeldarm en kringspier minder goed werken. Hierdoor kunnen problemen ontstaan op drie gebieden:

- er is minder of geen ruimte om de ontlasting te verzamelen in de endeldarm;
- de endeldarm geeft de signalen voor aandrang niet goed door aan de hersenen;
- de kringspier werkt minder goed en kan de anus niet goed gesloten houden.

Hierdoor kunnen verschillende klachten ontstaan. Hoe lager de naad (dichter bij de kringspier), hoe meer kans op klachten.

Klachten

Welke klachten kunt u bij het LAR-syndroom verwachten?

- vaak naar het toilet moeten voor ontlasting, ook 's nachts (10 tot 15 keer);
- in korte tijd (anderhalf tot twee uur) meerdere keren achter elkaar naar het toilet;
- dunnere ontlasting, soms ook waterdun, dan voor de operatie;
- een sterke aandrang van ontlasting die moeilijk uit te stellen is, waardoor er altijd een toilet in de buurt moet zijn;
- ongewild verlies van ontlasting (incontinentie);
- ongewild verlies van windjes;
- slecht het verschil voelen tussen ontlasting en windjes;
- kapotte, pijnlijke huid rondom de anus door frequent contact met ontlasting.

Hoe lang houden de klachten aan?

De klachten verbeteren ongeveer drie tot zes maanden na de operatie (de darmoperatie zelf of na het opheffen van tijdelijke stoma). Echt herstel is pas soms na twee jaar. Het kan zijn dat dan de klachten bijna volledig verdwijnen, maar drie tot zeven keer per dag ontlasting hebben blijft. Belangrijk is om de klachten te blijven bespreken met uw arts of stomaverpleegkundige.

De stomaverpleegkundige/coloncareverpleegkundige

De stomaverpleegkundige is gespecialiseerd in ontlastingsproblematiek die is ontstaan na een operatie. Niet alleen als u een stoma hebt (gehad), maar ook als er ontlastingsproblemen zijn na een andere medische ingreep, kunnen zij u helpen. De stomaverpleegkundige wordt daarom ook wel coloncareverpleegkundige genoemd.

Wat kunt u zelf doen?

De stomaverpleegkundige vraagt u om regelmatig een LAR-scorelijst in te vullen om uw klachten goed in beeld te krijgen. Met deze score en door met u in gesprek te gaan, kan de stomaverpleegkundige helpen met het vinden van de beste manieren om uw klachten te verminderen.

Er zijn verschillende manieren die kunnen helpen om uw klachten te verminderen.

Voeding

Het aanpassen van uw voeding kan helpen om de samenstelling van uw ontlasting te beïnvloeden. U vindt de voedingsadviezen op *bladzijde 3*.

Medicatie

▪ Psylliumzaad

Om uw ontlasting soepeler of juist steviger te maken, kunt u psylliumzaad gebruiken. Op *bladzijde 5* leest u hoe u dit gebruikt.

▪ Loperamide

In overleg met de arts of stomaverpleegkundige kunt u starten met Loperamide smettabletten. U neemt vier keer per dag 1 capsule, een half uur voor de maaltijd. Loperamide zorgt dat de ontlasting dikker wordt, maar kan ook verstopping veroorzaken. Uw gebruik wordt daarom regelmatig besproken met de stomaverpleegkundige.

Toiletgang

▪ Toiletgedrag

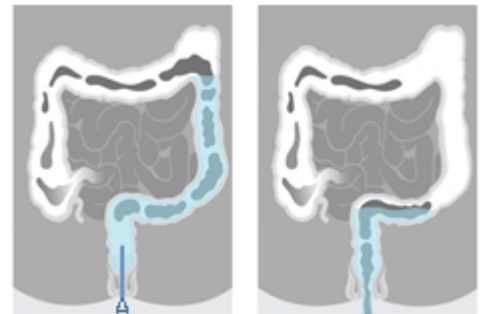
Op de juiste wijze naar het toilet gaan is heel belangrijk. Goed de tijd nemen en een juiste houding op het toilet kunnen bijdragen aan verminderen van klachten. Op *bladzijde 6* vindt u meer informatie over toiletgedrag.

▪ Darmspoelen

Wanneer u langere tijd veel last hebt van ongewild ontlastingsverlies, kan darmspoelen een (tijdelijke) oplossing zijn. Het doel is om het ongewild verlies van ontlasting te voorkomen en veelvuldige aandrang te verminderen.

Via een spoelsysteem wordt er water via de anus in de darm gebracht. De darm reageert hier op door alle ontlasting te lozen. Als het goed is, heeft u dan de rest van de dag geen ontlasting meer. Na uitleg kunt u dit thuis dagelijks doen. Houdt er rekening mee dat u er per keer ongeveer een uurtje mee bezig bent.

Wanneer darmspoelen voor u van toepassing is, krijgt u hier uitgebreid uitleg over van de stomaverpleegkundige.



Figuur 2: Darmspoelen

Verzorging

▪ Huidverzorging

Zorg goed voor de huid rondom de anus. Maak na ontlasting de huid schoon met een zacht washandje. Gebruik geen zeep, reinigingsdoekjes met geur of hard toiletpapier. U kunt de huid insmeren met vaseline, sudocrem of barrièrecrème.

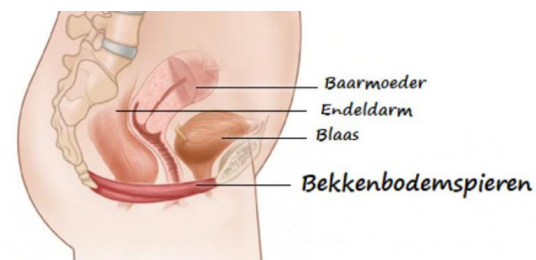
▪ Incontinentiemateriaal

Soms kan incontinentiemateriaal uitkomst bieden. De stomaverpleegkundige kan u hiermee helpen en materiaal voor u bestellen.

Bekkenfysiotherapie

Onderin uw bekken zitten de bekkenbodemspieren. Wanneer u deze spieren op de juiste manier gebruikt, kan dit helpen om verlies van ontlasting tegen te gaan. Een bekkenfysiotherapeut kan met u kijken of uw bekkenbodemspieren een rol spelen bij uw klachten. Vervolgens kan de therapeut helpen met het aanleren van goed toiletgedrag en het op de juiste manier aanspannen en ontspannen van de bekkenbodemspieren.

Via www.bekkenfysiotherapietwente.nl vindt u meer informatie over bekkenfysiotherapie.



Figuur 3: Bekkenbodemspieren

Bewegen

Zorg voor voldoende beweging. Door regelmatig te bewegen wordt de darmbeweging gestimuleerd en kunt u verstopping voorkomen. Bewegen zorgt dat de darm op gang blijft.

Voedingsadviezen bij LAR-syndroom

Inleiding

Na de behandeling / operatie is de kans groot dat u last heeft van een verstoorde ontlasting, zoals op de vorige pagina's beschreven is. Blijf na de operatie / behandeling in eerste instantie normaal eten en drinken. Dat houdt in dat u voldoende eet en anderhalf tot twee liter vocht per dag drinkt. Verdeel uw maaltijden en het drinken over de dag.

Bij het LAR-syndroom komt het regelmatig voor dat ontlasting niet vanzelf weer normaal wordt. U kunt dan proberen uw voeding en drinken aan te passen om de klachten van het LAR-syndroom te verminderen. Hieronder vindt u adviezen over voeding en drinken die u mogelijk kunnen helpen.

De stomaverpleegkundige kan met u meedenken welke aanpassingen voor uw klachten kunnen helpen. Als het nodig is kan een afspraak met een diëtist gemaakt worden.

Voeding

Wij raden u aan:

- eet kleine maaltijden, verspreid over de dag (5-6 keer per dag);
- neem als u drinkt altijd iets te eten, zoals een paar volkorenbiscuitjes, een volkorenbeschuit, een cracker of fruit;
- sla geen maaltijd over, dit verergert de waterige ontlasting en de winderigheid;
- eet rustig en kauw het voedsel goed;

Voeding met een gunstig effect:

- eet voedingsmiddelen die rijk zijn aan vezels, zoals groenten en bruine broodsoorten. Vezels nemen vocht op en kunnen zo de ontlasting wat indikken;
- fruit is gezond, maar neem maximaal 3 stuks fruit per dag;
- psylliumvezels kunt u gebruiken volgens de uitleg op *bladzijde 5*.

Voeding met een nadelig effect:

- vermijdt veel cafeïne, dit versterkt het samentrekken van de darm;
- vermijdt koolzuurhoudende dranken, deze verhogen de winderigheid en een opgeblazen gevoel;
- vermijdt lichtproducten, de zoetstoffen maken de ontlasting dunner;
- het kan helpen om gasvormende groenten te vermijden. Gasvormende groenten zijn: rode-, witte-, groene- en boerenkool, spruitjes, prei, uien en peulvruchten (bruine bonen, witte bonen, kikkererwten, linzen);

Wanneer u weer een stabiel ontlastingspatroon hebt, kunt u de producten weer voorzichtig proberen toe te voegen aan uw voedingspatroon.

Drinken

Na de operatie of behandeling is het belangrijk dat u normaal blijft drinken, en dus 1,5 tot 2 liter vocht binnenkrijgt.

Wanneer uw ontlasting te vast of te waterig blijft, kan het zinvol zijn om te kijken naar de dranken die u op een dag drinkt. De samenstelling van dranken heeft namelijk invloed op hoe goed het lichaam het kan opnemen, en hoe vast of waterig de ontlasting is.

Dranken kunnen worden ingedeeld in drie categorieën:

- isotone drank: bevat evenveel zout en suiker als uw bloed;
- hypotone drank: bevat minder zout en water dan uw bloed;
- hypertone drank: bevat meer zout en suiker dan uw bloed.

Omdat isotone dranken een vergelijkbare samenstelling hebben als het bloed in uw lichaam, wordt dit gemakkelijk door uw lichaam opgenomen. Het drinken van isotone drank heeft dan ook een gunstig effect op de samenstelling van uw ontlasting.

Het kan dan ook helpen om een derde deel van wat u drinkt op een dag te vervangen door isotone drank. U drinkt dan ongeveer ongeveer 500ml isotone drank. Drink dit verspreid over de dag in meerdere kleine porties. Op de volgende pagina staan voorbeelden van isotone drank.

De rest van de dag wisselt u af tussen hypotone dranken als water, thee en koffie zonder suiker, en hypertone dranken als frisdrank, vruchtendrank, soep, zuivelproducten, kwark en eventueel medische drinkvoeding.

Isotone dranken

ORS

ORS staat voor Oral Rehydration Salt. Het is een poeder dat wordt opgelost in water. Het zit meestal in zakjes. ORS bevat precies de goede hoeveelheid zout en suikers (koolhydraten) zodat vocht beter wordt opgenomen door het lichaam.

Vind u ORS niet lekker, dan kunt u zelf suikervrije limonadesiroop, citroen- of limoensap toevoegen voor de smaak.

ORS is zonder recept te koop bij de apotheek of drogist. Helaas wordt het niet door de zorgverzekeraar vergoed. U kunt ORS ook zelf maken met suiker en zout. Meng 1 liter water (mineraalwater of gekookt water) met 40 gram suiker (8 theelepels of 8 klontjes) en 3,5 gram zout (1 theelepel).

Isotone sportdrink

Een andere optie is isotone sportdrink. Dit wordt in veel supermarkten verkocht. Het maakt niet uit of u huismerk of A-merk kiest. Let alleen goed op dat u wel de isotone variant kiest en niet de hypertone of hypotone variant.

Enkele voorbeelden van isotone sportdrink zijn:

**Sportdrink lemon
Huismerk Dirk**



**Iso Lemon en Isotone
AA-Drink**



**Isotone Orange Sportdrink
Jumbo**



Gebruiksaanwijzing psylliumzaad

(metamucil, volcolon, psylliumvezels)

Inleiding

U gaat op advies van de arts of stomaverpleegkundige beginnen met medicatie om de ontlasting te optimaliseren.

Bristolschaal

De Bristolschaal geeft aan welke vorm de ontlasting heeft en welke score daarbij hoort. De ideale score op de Bristolschaal voor ontlasting is tussen de 3 en 4.

Wat is Psylliumzaad?

Psylliumzaden komen van de psylliumplant. Psylliumzaad bevat vezels die veel vocht kunnen aantrekken en vasthouden. Die eigenschap kan op twee verschillende manieren gebruikt worden:

1. Om te harde ontlasting soepeler te maken (Bristoltype 1 of 2):

De vezels zorgen dat de ontlasting meer water kan opnemen. De ontlasting wordt hierdoor zachter en zwelt wat op.

2. Om te dunne ontlasting vaster te maken (Bristoltype 5, 6 of 7):

De vezels binden aan het vocht in de ontlasting. Hierdoor wordt de ontlasting vaster en zorgt het voor meer volume.

Psylliumzaad innemen

Psylliumzaad werkt als een soort spons. Wanneer het ingenomen wordt met veel water, neemt het dit water mee naar uw ontlasting, waardoor die dunner wordt. Wanneer het ingenomen wordt met weinig water, kan het juist in de darmen overtollig vocht opnemen, waardoor de ontlasting indikt. De manier waarop u psylliumzaad inneemt, bepaalt dus het effect op uw ontlasting.

Let op: volg daarom onderstaande instructies. Gebruik **niet** de gebruiksaanwijzing in de bijsluiters!

Meestal gebruikt u 1, of eventueel 1½ of 2 zakjes psylliumzaad per keer. In overleg met de stomaverpleegkundige wordt gekeken wat voor u werkt.

1. Om te harde ontlasting soepeler te maken:

- meng de juiste hoeveelheid psylliumzaad met een glas koud water of meng het met voedsel (bijvoorbeeld vla of yoghurt);
- roer goed en drink of eet op;
- drink na iedere dosis een extra glas water;
- neem het niet vlak voor het slapen gaan in.

2. Om te dunne ontlasting vaster te maken:

- meng de juiste hoeveelheid psylliumzaad met weinig water (half glas);
- roer goed en drink direct op! Wanneer u te lang wacht dikt het middel in zodat een geleijachtige substantie ontstaat;
- drink het meteen na de maaltijd;
- drink in het halve uur hierna niets!

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

Figuur 4: Bristolschaal

Toiletgedrag bij LAR-syndroom

Inleiding

Een goede toiletgang kan veel bijdragen aan het goed functioneren van de darm. Het is belangrijk rustig de tijd te nemen om naar het toilet te gaan. Hoe rustiger het toiletbezoek is, hoe effectiever men vaak naar het toilet gaat. In deze folder wordt beschreven waar u op moet letten voor een correcte toiletgang.

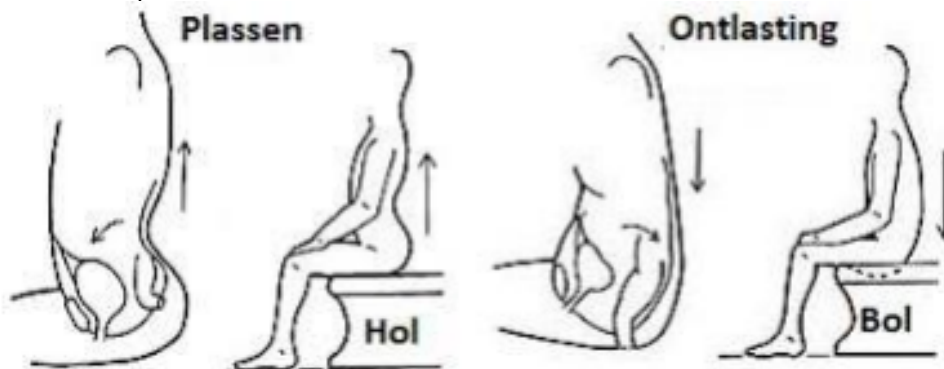
Aandrang

De darm geeft vaak na het nuttigen van een maaltijd een seintje om naar het toilet te gaan. Het is belangrijk dat wanneer u aandrang voelt van ontlasting, u wel direct naar het toilet gaat. Wanneer u aandrang voor ontlasting uitstelt, kan de drang soms ook niet meer terugkomen, dit kan weer leiden tot obstipatie (verstopping).

Toilethouding

De adequate toilethouding is verschillend voor het plassen en ontlasten (afbeelding 1). Tijdens het plassen is het belangrijk dat u goed rechtop zit. Bij het hebben van ontlasting is het juist belangrijk dat u met een iets bolle rug zit, omdat het rectum (endeldarm) en de anus in een rechte lijn naar beneden lopen.

Kunt u niet met de voeten plat op de grond zitten, dan is het raadzaam een klein krukje / voetenbankje te gebruiken om de voeten op te zetten.



Figuur 5: Toilethouding bij plassen (links) en ontlasten (rechts).

Aangepast overgenomen uit de folder Ouderen en Incontinentie van Fysio Sloothaak.

Toilethouding bij ontlasting

Voldoende drinken en een vezelrijke voeding houden de ontlasting zacht genoeg om het zonder veel moeite kwijt te raken. Op *bladzijde 3* vindt u hier meer informatie over.

- wanneer u drang tot ontlasting voelt gaat u direct naar het toilet;
- ga rechtop op het toilet zitten, de voeten op de grond of op een krukje, de rug iets bol, de kleding goed naar beneden;
- pers rustig terwijl u uitademt en de buik iets bol maakt;
- richt de druk naar de anus;
- wanneer de ontlasting niet komt: adem een aantal keer rustig in en uit. De buik beweegt hierbij goed mee (buikeademhaling);
- wanneer de ontlasting nog niet komt, kantel het bekken 10x achterover en adem rustig uit. Maak eventueel gebruik van een voetenplankje. Het kan helpen even op uw vuist te blazen zodat de bekkenbodem en anus ontspannen;
- komt de ontlasting niet terwijl u toch behoorlijke aandrang hebt, ga dan circa 10 minuten intensief bewegen. Ga hierna weer naar het toilet en probeer op de juiste manier ontlasting te krijgen;
- veeg altijd van voor naar achter af.

Aanvullende informatie

- Een bekkenfysiotherapeut kan met u kijken of uw bekkenbodemspieren een rol spelen bij uw klachten en u helpen met het aanleren van goed toiletgedrag. Kijk bijvoorbeeld op www.bekkenfysiotherapiewente.nl.
- Zoek op Youtube naar 'Toiletgedrag'. Het filmpje van de Maag Lever Darmstichting geeft meer informatie.

Afsluitende informatie

Belangrijke contactgegevens

- Poliklinieken Chirurgie
 - Algemene chirurgie, tel. (053) 487 34 40;
 - Oncologische Chirurgie, route B11, tel. (053) 487 34 41;
 - Chirurgie Oldenzaal, route 159, tel. (053) 487 34 40.
- Stomaverpleegkundige Chirurgie Enschede, route B11, tel. (053) 487 34 41 (maandag t/m vrijdag, tijdens kantooruren)

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek.

Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist dan om nadere uitleg.