



Obstipatie bij gebruik van opioïden

Onder opioïden verstaan we morfine en morfineachtige pijnstillers. Een bekende bijwerking van opioïden is darmverstopping, ofwel obstipatie. Dit kan leiden tot klachten en problemen. Obstipatie kent bepaalde verschijnselen. U kunt zelf maatregelen nemen om obstipatie te voorkomen.

Opioïden

U heeft zwak of sterk werkende morfine of morfineachtige pijnstillers voorgeschreven gekregen. Deze pijnstillers worden opioïden genoemd. De meest bekende zijn:

- morfine (MS Contin®, Morfine retard®, Oramorph®)
- oxycodone (Oxycontin®, Oxynorm®)
- fentanyl (Durogesic®)
- hydromorfon (Palladon SR®, Palladon IR®)
- tramadol (Tramal®, Tramagetic®)
- methadon (Symoron®)

Darmverstopping, ofwel obstipatie, is een bekende bijwerking van opioïden. Obstipatie kan leiden tot klachten en problemen.

Wat is obstipatie

Wanneer u minder vaak ontlasting heeft dan u gewend bent of wanneer de ontlasting moeilijker komt, spreken we van obstipatie. Een veel voorkomend misverstand is dat de productie van ontlasting minder wordt door minder te eten. Dit is niet het geval. De productie van darmsappen en afbraak van cellen gaan gewoon door, dus de productie van ontlasting ook.

Oorzaken van obstipatie

Het gebruik van opioïden leidt vaak tot verminderde darmbeweging (peristaltiek) en kan zo obstipatie veroorzaken. Het is bekend dat deze vorm van obstipatie een bijwerking is waarbij geen gewenning optreedt. Dat wil zeggen dat de obstipatie niet na een aantal dagen weer minder wordt, zoals bijwerkingen als misselijkheid of sufheid. Andere medicatie kan ook obstipatie veroorzaken. Denk bijvoorbeeld aan bepaalde middelen tegen misselijkheid, ondansetron (Zofran®), granisetron (Kytril®) of plasmedicatie (diuretica). Ook minder lichaamsbeweging en verminderde vochtinname kunnen bijdragen aan het ontwikkelen van obstipatie.

Voorkomen van obstipatie

Ernstige obstipatie bij het gebruik van opioïden is vaak moeilijk te behandelen. In dit geval geldt dus zeker 'voorkómen is beter dan genezen'. Gangbare maatregelen, zoals de inname van extra vezels (bijvoorbeeld pruimen) en/of extra vocht zijn voor de meeste mensen niet voldoende om obstipatie en daarmee samenhangende problemen te voorkomen. Daarom schrijft uw behandelend arts 'preventieve' laxerende medicatie voor waarmee dit wel te voorkómen is.



Behandeling bij risico op obstipatie

In verband met het gebruik van opioïden krijgt u, om obstipatie te voorkómen, preventief laxerende medicijnen voorgeschreven die ervoor zorgen dat de ontlasting zacht blijft. Het streven is dat u dagelijks ontlasting heeft, maar in elk geval minimaal 1 x per 48 uur, ook als u normaliter minder vaak ontlasting heeft. In het schema verderop in de folder staat beschreven wanneer en hoe u de laxerende medicijnen moet gebruiken. Het is noodzakelijk dat u begint met het innemen van de medicijnen zodra u de opioïden gaat gebruiken, en niet pas wanneer u klachten krijgt. De arts schrijft u een middel voor dat het beste bij u past. Dit middel gebruikt u in de dosering volgens het schema. Wanneer u merkt dat de ontlasting te zacht wordt, kunt u de dosis halveren. Wanneer de ontlasting te hard wordt, kunt u de dosering verdubbelen, u neemt dan een dubbele hoeveelheid per keer in, dus niet vaker per dag.

Wanneer de voorgeschreven medicatie niet helpt, kunt u uw behandelend arts of de huisarts vragen om een medicijn dat de darmbeweging (peristaltiek) bevordert. Wacht hiermee niet te lang, om problemen te voorkómen.

<i>Zachtmakers</i>	<i>Dosering</i>	<i>Opmerkingen</i>
Movicolon	2x daags 1 sachet	Bij het ontbijt en de avondmaaltijd innemen met een ruim glas water. Extra drinken is verder niet nodig.
Magnesiumoxide	3x daags 500 mg	Tabletten 1 à 2 uur na het ontbijt en lunch en na andere medicatie innemen. Laatste dosering voor het naar bed gaan innemen. Tabletten zijn oplosbaar in water, hoeven niet te worden gekauwd.
Lactulose (stroop of granulaat)	2x daags 15 ml of 2x daags 1 zakje	Innemen bij het ontbijt en de avondmaaltijd. Stroop eventueel met water of vruchtensap. Granulaat met water. Bijwerking: kan de eerste dagen extra winderigheid geven.

Belangrijk om te weten

U merkt dat uw ontlastingspatroon aan het vertragen is als u:

- een opgeblazen gevoel of een opgezet buik heeft
- overmatig veel winden laat
- druk voelt ter hoogte van de endeldarm (net boven de anus)
- pijnlijke stoelgang heeft
- gevoel van aandrang heeft zonder dat er ontlasting komt
- verlies heeft van vloeibare ontlasting
- minder vaak of een kleinere hoeveelheid ontlasting heeft dan voorheen.

Wanneer u een of meer van deze verschijnselen heeft en het ophogen van de laxerende medicatie helpt niet, neemt u dan contact op met uw behandelend arts.

Vragen

Vragen die u nog heeft na het lezen van deze folder kunt u stellen aan uw behandelend arts.



