

DEN UNGEWOLLTEN SPRINT ZUM WC VERMEIDEN

Von **DR. MED. CLIVE WILDER-SMITH**, Gastroenterologische Gruppenpraxis, MD, FRCP, AGAF und Belegarzt Klinik Beau-Site

DIE MORGENDLICHE NAHRUNGS-AUFNAHME STIMULIERT BEI UMGEFÄHR FÜNFZIG PROZENT DER MENSCHHEIT STUHLGANG INNERHALB EINER STUNDE. DER STUHL KANN NORMALERWEISE ZURÜCKBEHALTEN UND BEI PASSENDER GELEGENHEIT ENTLEERT WERDEN. PLÖTZLICH AUFTRETENDER STUHLDRANG MIT VERMINDERTEM VERMÖGEN, DEN DARMINHALT ZURÜCKZUBEHALTEN, KANN EIN ZEICHEN FÜR VERSCHIEDENE ERKRANKUNGEN SEIN.

Der sogenannte imperative Stuhldrang und die Unmöglichkeit, Stuhlabgang zu kontrollieren, sind stark belastend und können zur sozialen Isolation (und zur Kenntnis jedes WCs in der Umgebung) führen. Dieser Zustand kann von Krämpfen, Schmerzen, Blähungen, Übelkeit oder anderen Beschwerden begleitet sein. Der imperative Stuhldrang ist meistens Folge eines beschleunigten Darmtransports, mit Ankunft von grösseren Mengen von flüssigem oder weichem Stuhl im unteren Dickdarm.

URSACHEN UND ABKLÄRUNGEN

Ein Reizdarm ist die häufigste Ursache von plötzlichem Stuhldrang nach dem Essen, vor allem bei jüngeren Menschen. So haben ungefähr die Hälfte der Patientinnen und Patienten mit Reizdarm imperativen Stuhldrang mit Bauchbeschwerden nach dem Essen. Neuere Studien zeigen, dass eine Fructose-, Laktose- oder Sorbitintoleranz diese Beschwerden bei bis zu 70 Prozent der Patientinnen und Patienten mit Reizdarm begünstigt. Bei diesen Intoleranzen werden durch eine genetisch- oder entzündungsbedingte Abnahme der Verdauung (Malabsorption) der Zucker vermehrt

Gas und chemische Substanzen gebildet, welche die Symptome hervorrufen. Diese Intoleranzen werden mittels einfacher Atemtests diagnostiziert. Unter einer entsprechenden Ernährungsänderung verschwinden die Beschwerden in den meisten Fällen.

Die Glutensensibilität oder Zöliakie kommt bei zirka einem Prozent der europäischen Bevölkerung vor und kann Durchfall, Blähungen und Krämpfe erklären. Sie kann aber auch ohne wahrnehmbare Symptome auftreten. Die Diagnose erfolgt mittels Dünndarmproben, entnommen bei einer Spiegelung, oder durch eine Blutentnahme.

Bei bis zu einem Viertel der Personen mit plötzlichem Drang und dünnem Stuhl aufgrund eines Reizdarmes besteht eine gallensalzbedingte Ursache. Hier verursachen Gallensalze eine übermässige Bildung von Darmflüssigkeit und eine Beschleunigung des Darmtransportes. Eine Reduktion der Gallensalze durch Medikamente führt zu einem Rückgang der mit Fettaufnahme verbundenen Symptome.

Ursachen für langanhaltenden beschleunigten Darmtransport oder Durchfall	Ursachen für eine Schwäche des Afterschliessmuskels
Reizdarm (Colon Irritabile)	Muskel- oder Beckennervenschaden nach einer schweren Geburt (Dammriss durch grosses Kind, Zangen- oder Vakuumextraktion)
Nahrungsmittelintoleranzen, z.B. Fructose, Laktose, Zöliakie	Operationen am After (Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren)
Entzündliche Darmerkrankungen, z.B. Morbus Crohn, Colitisformen	Grosse Hämorrhoiden oder Schleimhautvorfall
Gallensalzmalabsorption	Bandscheibenvorfall oder Nervenkrankheiten (Parkinson, Multiple Sklerose)
Infektionen durch Parasiten und Bakterien	Altersbedingt
Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse	
Tumore (im Darm oder hormonproduzierend)	



Plötzlicher Stuhldrang nach dem Essen kann oft auf einen Reizdarm zurückgeführt werden.

Diese nahrungsmittelbedingten Ursachen werden bei Personen unter 40 Jahren in der Regel zuerst abgeklärt, ausser wenn zusätzlich sogenannte Alarmzeichen wie beispielsweise Blut im Stuhl, Gewichtsverlust, Erbrechen oder eine familiäre Häufung von Magen-Darm-Tumoren bestehen. In diesen Fällen, oder bei Personen über 40 Jahren werden Spiegelungen (Endoskopien) zum Ausschluss von entzündlichen Darmerkrankungen oder Tumoren vorgezogen. Darmkrebs kann zu veränderter Stuhlkonsistenz und -frequenz und auch zu Bauchbeschwerden führen, aber meist erst wenn der Krebs relativ fortgeschritten ist. Deshalb wird heutzutage ab 50 Jahren – oder bei familiärer Vorbelastung früher – die Vorsorgegastrospiegelung empfohlen.

Darminfektionen können durch verseuchte Nahrungsmittel insbesondere auch auf Auslandsreisen auftreten. Obwohl die meisten Magen-Darm-Infekte nach wenigen Tagen spontan abklingen, können Stuhlveränderungen und Bauchbeschwerden noch jahrelang fortbestehen, auch wenn der ursprüngliche Keim schon lange nicht mehr nachweisbar ist (post-infektiöser Reizdarm). Darminfekte werden mit Stuhlproben abgeklärt. Diese Abklärungen erfolgen durch den Hausarzt in Zusammenarbeit mit dem Magen-Darm-Spezialisten (Gastroenterologen).

Auch die Funktion des Afterschliessmuskels (Analsphinkter) spielt eine wesentliche Rolle bei der Regulierung des Stuhlganges. So tritt plötzlicher Stuhldrang nach dem Essen eher auf, wenn der Schliessmuskel schwach ist. Die Schliessmuskelfunktion wird schmerzlos und einfach mittels Druckmessung und Ultraschall ambulant abgeklärt. Bauchbeschwerden sind aber mit einer reduzierten Funktion des Schliessmuskels nicht erklärt. Vielfach bestehen neben einem schwachen Schliessmuskel auch Ursachen für dünnen Stuhl, die ein Spezialist zusätzlich abklärt, da eine isolierte Reparatur des Muskels das Problem nicht lösen wird.

WICHTIGE ABKLÄRUNGEN

Bei plötzlichem Durchfall mit Bauchbeschwerden nach dem Essen:

1. Grund für dünnen Stuhl abklären (z.B. Nahrungsmittelintoleranzen, Entzündung, Tumore)
2. Schliessmuskelfunktion abklären

PUBLIKUMSVORTRAG

von Dr. med. Clive Wilder-Smith

WAS TUN BEI VERÄNDERTEM STUHLVERHALTEN?

Mittwoch, 18. Juni 2014
19.00 – 20.30 Uhr
Diaconis Tagungszentrum
beim Salem-Spital

KONTAKT

DR. MED. CLIVE WILDER-SMITH
Spezialarzt für Gastroenterologie



PRAXISADRESSE

Gastroenterologische Gruppenpraxis
Bubenbergrplatz 11
3011 Bern
T +41 31 312 37 37
cws@ggp.ch