

Low Anterior Resectie syndroom (LAR-syndroom)

Bij ziekten van de endeldarm of dikke darm kunt u last hebben van klachten die kunnen wijzen op het LAR-Syndroom.

Hieronder leest u meer over deze klachten en adviezen om deze klachten te verminderen.

Wat is het LAR-syndroom?

Het LAR-Syndroom is de verzamelnaam voor klachten die kunnen ontstaan bij ziekten van de endeldarm. Het kan bijvoorbeeld ontstaan na een operatie aan de endeldarm.

De endeldarm is een bewaarplaats en geeft signalen af als de darm vol is: u moet naar het toilet. Bij een beschadigde endeldarm kunt u minder ontlasting ophouden. Maar u krijgt ook minder seintjes dat u naar het toilet moet. Daarnaast kan zijn dat de kringspier minder goed werkt.

Mogelijke veranderingen na een operatie aan de endeldarm

Na de operatie kunnen de volgende veranderingen optreden in uw endeldarm en continentiesysteem:

- De endeldarm heeft een reservoirfunctie en geeft signalen af als de darm vol is. Het (gedeeltelijk) verwijderen van de endeldarm kan die signaalfunctie verstoren. Hierdoor verandert of verdwijnt het gevoel van aandrang.
- De endeldarm kan na de operatie minder ontlasting opslaan.
- Door de behandelingen kunnen zenuwen beschadigd zijn en kan littekenweefsel ontstaan.
- De functie van de kringspier kan verminderd zijn. Dit kan leiden tot problemen met aandrang voor ontlasting, ongewild verlies van ontlasting of het moeten laten van winden.
- Bij de operatie is een aansluiting gemaakt om de darm weer aan elkaar te zetten. Hoe dichter deze aansluiting bij de kringspier zit, des te groter de klachten kunnen zijn.

Mogelijke klachten

Bij het LAR-syndroom kunnen de volgende klachten optreden:

- Vaker naar het toilet moeten. Soms wel 10 tot 15 keer per dag en ook tijdens de nacht.
- In een korte tijd (1,5 tot 2 uur) meerdere keren achter elkaar naar het toilet moeten. Dit noemen we ook wel clustering van ontlasting.
- Dunnere ontlasting (soms waterdun) dan voor de operatie. Ook harde vaste ontlasting (obstipatie) komt voor.
- Sterke aandrang van ontlasting die moeilijk is uit te stellen. Hierbij is het belangrijk om snel over een toilet in de buurt te kunnen beschikken.

- Er is geen verschil in gevoel tussen ‘een windje’ en ontlasting.
- Ongewild verlies van ontlasting of windjes (incontinentie).
- Blijvend gevoel van aandrang/ontlasting in de endeldarm.

Niet iedereen ervaart na een endeldarmoperatie een of meer bovenstaande klachten. De mate waarin de klachten voorkomen, verschilt van persoon tot persoon.

Hoe lang houden de klachten aan?

De klachten verminderen met name in de eerste 3 tot 6 maanden na de operatie. Het herstel duurt maximaal 2 jaar. Helaas wordt uw ontlastingspatroon meestal nooit meer zoals het voor de operatie was. Na een endeldarmoperatie is het normaal als u 2 tot 5 keer per 24 uur ontlasting heeft.

Adviezen

Problemen met de stoelgang worden groter als de ontlasting te dun of te dik is. Onderstaande adviezen kunt u opvolgen om u hierbij zo nodig te helpen.

- Beperk de hoeveelheid vocht per dag tot 1,5 tot 2 liter (12 tot 16 kopjes of glazen) met aandacht voor het soort vocht:
 - Gebruik 1 liter isotone dranken. Dit zijn dranken met dezelfde concentratie suikers en zouten als de vloeistoffen in het lichaam. Dat bevordert de opname van suikers en zouten via de darm.
 Voorbeelden van isotone dranken: bouillon, melk, karnemelk, isotone sportdranken (met 6-8 g koolhydraten per 100 ml, bijvoorbeeld Aquarius, AA drink iso, AH sportdrink isotoon), groenten- en tomatensap.
 - U kunt ook ook ORS gebruiken, een mengsel van zouten en druivensuiker, bedoeld om op te lossen in water.
- Gebruik maximaal 500 ml dranken zonder suikers of zouten zoals water, thee, koffie, light frisdranken.
- Gebruik maximaal 500 ml dranken met teveel suikers en/of zouten zoals vruchtensappen, frisdranken, energie sportdranken, medische drinkvoeding.
- Vermijd teveel cafeïne (in koffie, cola), dit versterkt het samentrekken van de darm.
- Beperk koolzuurhoudende dranken, die verhogen de winderigheid en veroorzaken een opgeblazen gevoel.
- Vermijd lichtproducten. De suikervervangende zoetstoffen maken de ontlasting dunner.

- Sla uw ontbijt niet over. Een vezelrijk ontbijt zorgt ervoor dat de werking van de darm op gang komt en de darmen in beweging blijven. Het overslaan van maaltijden verergert de waterige ontlasting en de winderigheid.
- Eet vaker kleinere maaltijden, verspreid over de dag (5-6x).
- Kauw voedsel goed en eet rustig zonder veel te praten. Veel praten en snel eten verhogen de winderigheid en het opgeblazen gevoel.
- Eet voedsel dat rijk is aan vezels, zoals groenten en volkorenbrood. Dit dikt de ontlasting in en vertraagt de doorgang.
- Neem maximaal drie stuks fruit per dag, te veel fruit kan laxerend werken.
- Zorg voor regelmatige beweging. Hierdoor wordt de darmwerking gestimuleerd en kunt u verstopping voorkomen. Beweging zorgt dat de darm op gang blijft.
- Stop met roken, dit verhoogt het samentrekken van de darm en zorgt voor winderigheid.
- Gebruik na iedere ontlasting water en een zacht washandje om de anus schoon te maken. Door het veelvuldig bezoeken van toilet kunnen klachten ontstaan zoals een branderig gevoel en jeuk. Gebruik geen zeep of hard toiletpapier.

- Ter bescherming of bij een kapotte huid kunt u sudocrème, Bepanthen of zinkoxidezalf proberen. Deze middelen zijn verkrijgbaar bij de drogist. Als dit niet voldoende werkt, kan uw behandelaar u een andere crème voorschrijven.
- Laxeermiddelen zijn middelen die zorgen voor een betere stoelgang. Naast de laxeermiddelen die door uw behandelaar kunnen worden voorgeschreven, zijn er echter ook veel zogenoemde natuurlijke producten verkrijgbaar om de stoelgang te verbeteren. Vaak bevatten deze natuurlijke middelen kruiden die de darm prikkelen zoals bijvoorbeeld senna(peulen). Voorbeelden hiervan zijn laxeerthee en soms ontbijtthee. Wees hier dus voorzichtig mee. Er is nog veel onduidelijkheid over het effect van senna op de darmwand. Voor vragen over laxeermiddelen kunt u het beste uw arts raadplegen.

Adviezen in overleg met uw arts of verpleegkundig specialist

- Op recept kunt u 1 tot 2 keer per dag **Psylliumzaad** of Metamucil innemen met weinig water. Dit bindt het vocht in de ontlasting en neemt ook eventuele branderigheid bij de anus weg.
- **Clusteren** (meerdere keren ontlasting binnen 1,5 tot 2 uur) van ontlasting kan verbeteren als u Psylliumzaad aan het einde van de maaltijd inneemt met weinig water.

- **Loperamide** kunt u in overleg met de arts innemen als de ontlasting erg dun is. Neem loperamide een halfuur voor de maaltijd in en eventueel voor de nacht als u tijdens de nacht klachten heeft. U mag loperamide maximaal 4 keer per dag innemen. Loperamide dikt de ontlasting in en vermindert ook de aandrang en het aantal keren dat u ontlasting heeft.
Let op: Loperamide kan ook verstopping veroorzaken als u er te veel van inneemt. Bouw rustig op en houd de klachten en de dikte van de ontlasting in de gaten.
- Als de ontlasting te dik is, kunt u **Psylliumzaad** (Metamucil) juist met veel water innemen. Als Metamucil onvoldoende effect heeft kan Macrogol (Movicolon) worden voorgeschreven. Deze dient u met een extra glas water in te nemen. Het water wordt door de macrogolzouten vastgehouden waardoor de ontlasting dunner en soepeler van vorm wordt. Ook voor Macrogol geldt dat u hierbij op zoek moet naar de juiste dosering.
- **Spierversterkende oefeningen** bij een bekkenfysiotherapeut in combinatie met dieetadviezen kan de sterke aandrang en ongewild verlies van ontlasting verminderen. Uw arts of verpleegkundig specialist kan een verwijzing voor u schrijven voor een fysiotherapeut en/of diëtist.

- Sommige mensen hebben baat bij **probiotica**. Laat u hierover door de verpleegkundig specialist adviseren
- **Darmspoelen** kan worden ingezet bij ernstige klachten. Als de klachten na 3 tot 6 maanden niet zijn verminderd, of wanneer de klachten u beperken in uw dagelijks leven is darmspoelen een goede manier om de dikke darm te legen. Hierbij wordt via een spoelsysteem water via de anus ingebracht. De darm vult zich en door de vulling wordt een natuurlijke reactie opgewekt om de ontlasting te lozen. Het is bedoeld om ongewild verlies van ontlasting te voorkomen en veelvuldige aandrang te verminderen. Spoelen is een dagelijks terugkomende activiteit waar u gemiddeld 30 tot 60 minuten mee bezig bent. Daarna heeft u als het goed gaat 24 tot 48 uur na de spoeling geen ontlasting meer. U kunt dit thuis zelf doen na een instructie van een gespecialiseerd verpleegkundige.

LARS-scorelijst

Met de LARS-score kunt u uw klachten in kaart brengen. Dit is een korte vragenlijst van 5 vragen. Het aantal punten dat u kunt scoren voor elke vraag staat voor de antwoordmogelijkheden.

Bent u weleens in de situatie geweest dat u geen controle had over het laten van windjes?

- ☐ 0: nee, nooit
- ☐ 4: ja, minder dan 1 keer per week
- ☐ 7: ja, tenminste 1 keer per week

Bent u weleens in de situatie geweest, dat u dunne ontlasting niet kon ophouden?

- ☐ 0: nee, nooit
- ☐ 3: ja, minder dan 1 keer per week
- ☐ 3: ja, tenminste 1 keer per week

Hoe vaak gaat u naar het toilet voor ontlasting?

- ☐ 5: meer dan 7 keer per dag (24 uur)
- ☐ 4: 4-7 keer per dag (24 uur)
- ☐ 2: 1-3 keer per dag (24 uur)
- ☐ 0: minder dan 1 keer per dag (24 uur)

Moet u weleens binnen het uur opnieuw naar het toilet voor ontlasting?

- ☐ 0: nee, nooit
- ☐ 9: ja, dit gebeurt minder dan 1 keer per week
- ☐ 11: ja, dit gebeurt tenminste 1 keer per week

Heeft u weleens zo'n aandrang van ontlasting, dat u zich naar het toilet moet haasten?

- ☐ 0: nee, nooit
- ☐ 11: ja, dit gebeurt minder dan 1 keer per week
- ☐ 16: ja, dit gebeurt tenminste 1 keer per week

Totaal

U kunt nu het totaal aantal punten dat u heeft gescoord op de 5 vragen optellen. De interpretatie van deze score is als volgt:

- 0-20: geen LARS
- 21-29: lage LARS
- 30-42: hoge LARS

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

570013122023