

MS Ladies Night

Een buikgevoel bij MS



Resultaten onderzoek naar blaas-en darmproblemen bij personen met MS in Vlaanderen

Blaasproblemen en MS, herken je dit?



57%

moet zich wel eens haasten om op tijd bij het toilet te zijn

6 op de 10

heeft de afgelopen 7 dagen wel eens ongewild urine verloren



37%

wordt minimaal 2 keer 's nachts wakker om te gaan plassen



1 op de 4

mensen heeft tenminste één blaasontsteking gehad het afgelopen jaar



42%

heeft soms het gevoel dat zijn blaas niet volledig leeg is geplast



Impact is groot

bij mensen met MS die blaasproblemen ervaren

Voor bijna **driekwart** van de mensen maken blaasproblemen het leven ingewikkeld



Bij

51%

worden activiteiten met familie/vrienden erdoor beperkt



Meer dan **5 op de 10** wordt erdoor in verlegenheid gebracht

Tevreden... of niet?

bij mensen met MS die blaasproblemen ervaren

Slechts **44%**

is tevreden met de huidige oplossing voor blaasproblemen



71%

van de mensen die aan zelfsondage doen, geeft aan dat dit hun leven gemakkelijker maakt



Bijna **4 op de 10**

mensen geeft aan nog geen oplossing te hebben voor hun blaasproblemen



Praat erover met jouw specialist!

Meeste impact op het dagelijks leven

1. Vermoeidheid
2. Urineren (43%)
3. Cognitieve vermogen (focus, denken, herinneren)
4. Verstoring van evenwicht en coördinatie (...)
8. Ontlasting (25%)

3 op de 4 mensen met MS hebben zowel blaas- als darmproblemen

Bijna **2 op de 4** wacht langer dan een jaar voordat contact wordt gezocht met zorgprofessional

Darmproblemen en MS, herken je dit?



1 op de 3

heeft tenminste 1 keer per week loze aandrang

1 op de 8

heeft minimaal een aantal keren per maand last van ongewild verlies van ontlasting

85%

heeft last van darmproblemen

Op zoek naar een oplossing

bij mensen met MS die darmproblemen ervaren

Bijna **3 op de 10**

met darmproblemen gebruikt medicatie hiervoor



30%

Let op de voeding of past die aan en 19% past de vochtinname aan



1 op de 5

gaat vaker bewegen bij darmproblemen

2%

gebruikt een darmspoel-systeem



34%

heeft nog geen contact met een zorgverlener hierover gehad



Slechts **13%**

heeft de gastro-entoloog gesproken over darmproblemen



Tevreden... of niet?

bij mensen met MS die darmproblemen ervaren

37%

is ontevreden met hun huidig darmbeleid



Meer dan **3 op de 10**

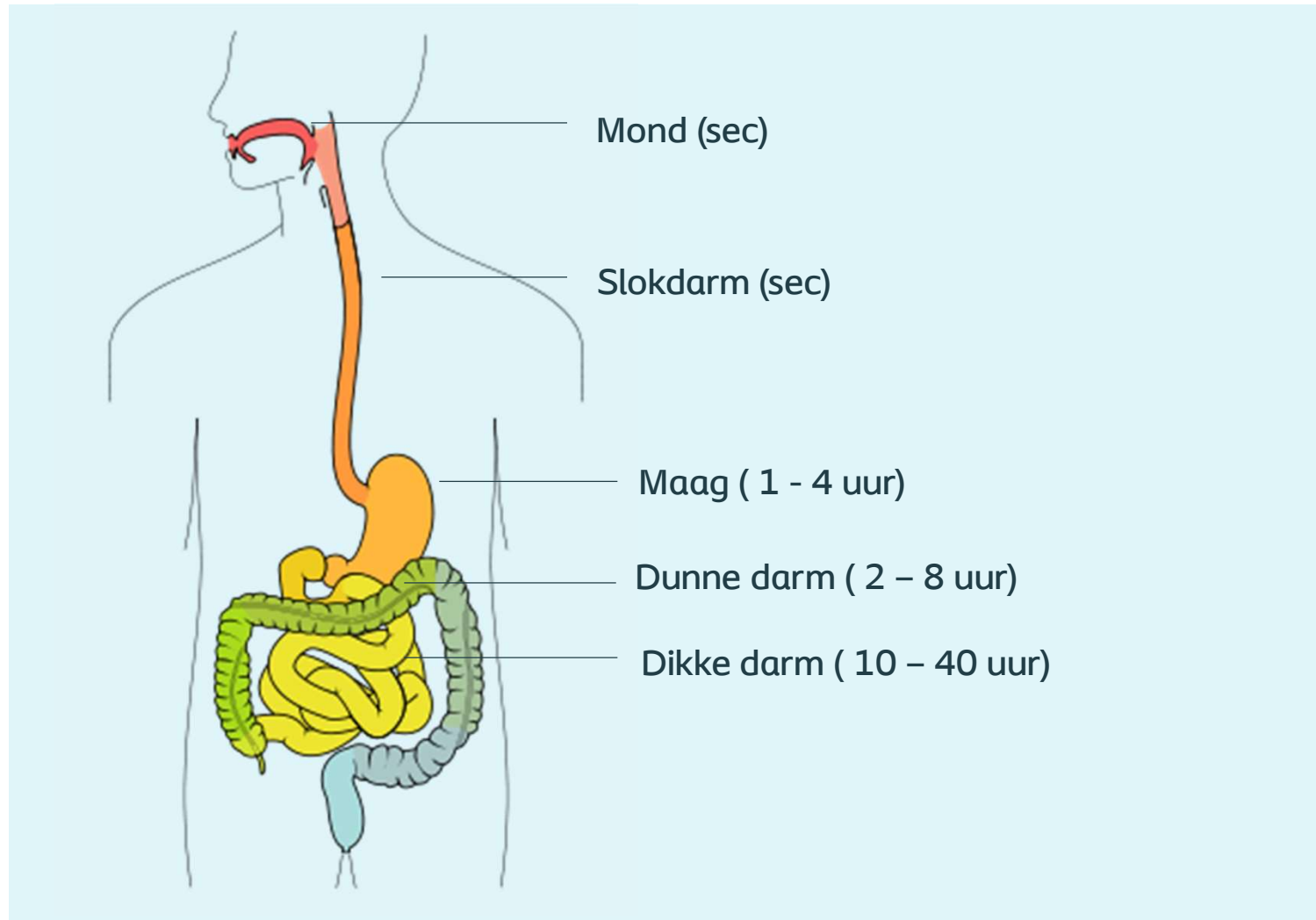
mensen geeft aan nog geen goede oplossing te hebben

Bron: Onderzoek naar blaas- en darmproblemen bij MS in Vlaanderen, nr. 664, feb./aug. 2024

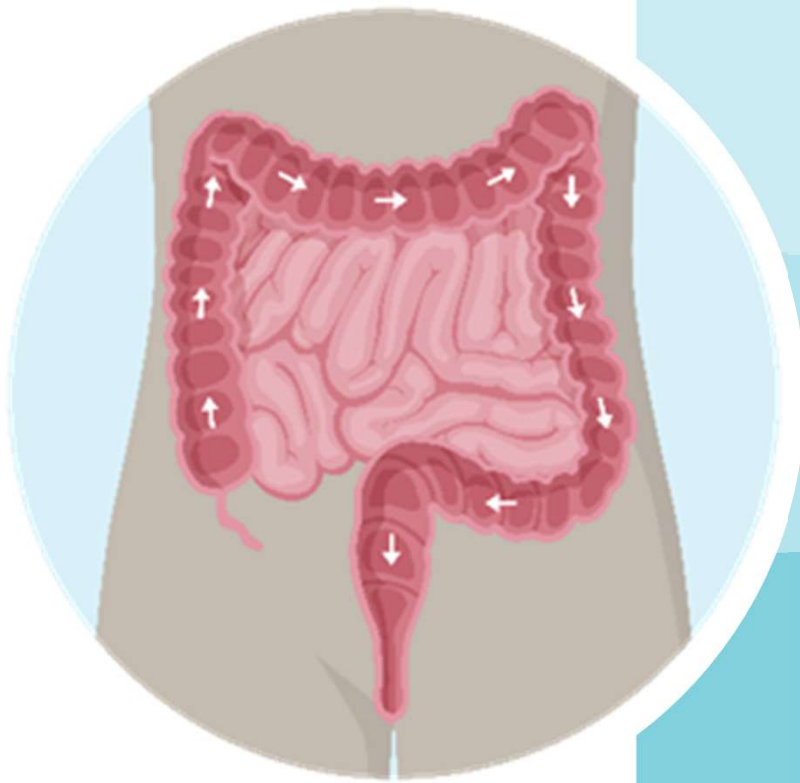
De werking van gezonde darmen



Het spijsverteringskanaal en de normale passagetijd



De laatste stap in het verteringsproces: de ontlasting



De dikke darm (colon)

Absorbeert water en electrolyten waardoor de stoelgang indikt, verwerkt afvalstoffen, slaat stoelgang tijdelijk op.

Het rectum

Houdt de ontlasting vast en geeft signalen aan de hersenen wanneer het tijd is om naar toilet te gaan.

De anus

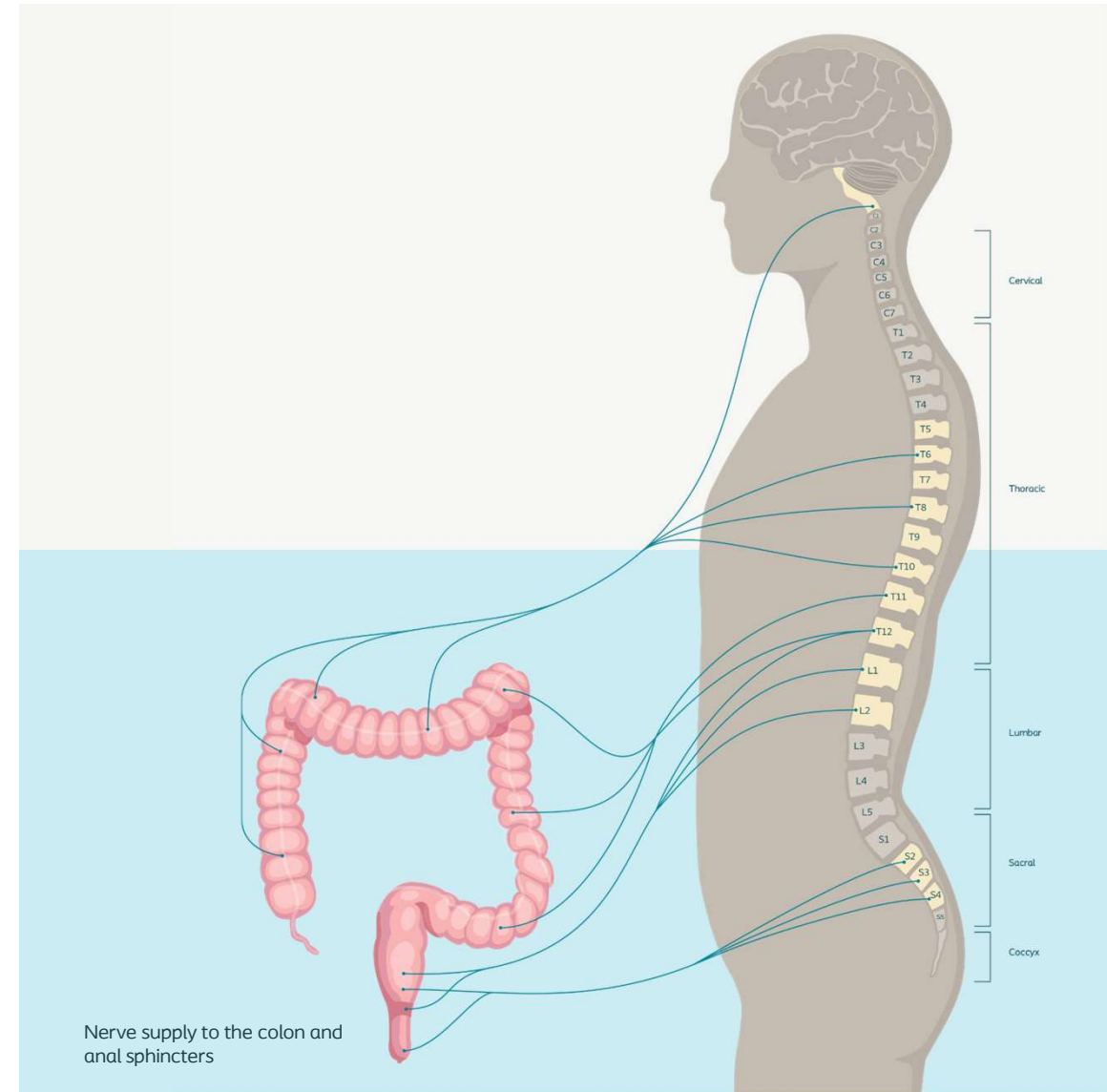
Heeft twee sluitspieren: de interne sluitspier is een onwillekeurige spier en de externe kringspier een willekeurige spier die controle mogelijk maakt over wanneer de ontlasting wordt losgelaten.

De rol van zenuwen in darmbeweging

De controle van de dikke darm is een **complex proces** dat wordt gereguleerd door een netwerk van zenuwen.

De darm ontvangt input van zowel het autonome (sympathisch en parasympathisch), het somatische **zenuwstelsel** als het enterische zenuwstelsel (ENS).

Het ENS, vaak het '**tweede brein**' genoemd, is een autonoom netwerk van zenuwen in de darmwand dat de spijsvertering regelt (de beweging van de darm, secretie, opname van voedingsstoffen, immuunrespons en afweer).

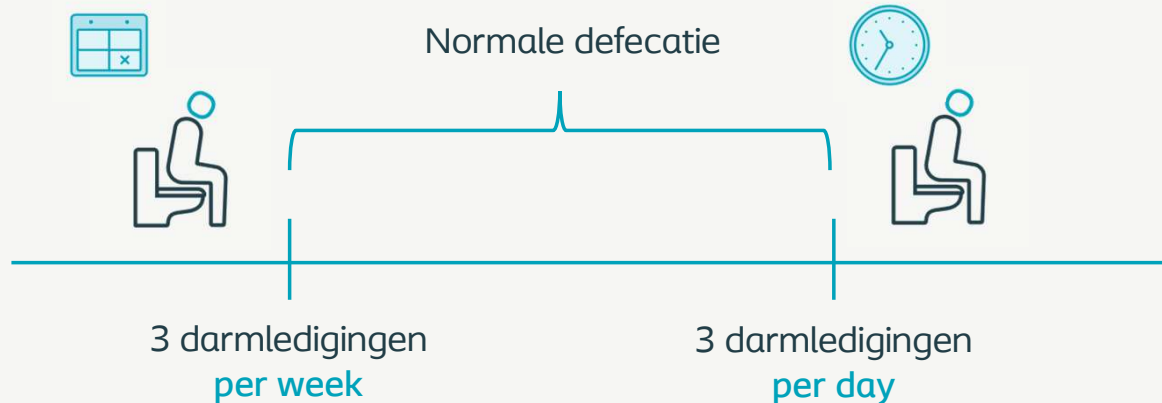


De frequentie van normale defecatie varieert sterk bij gezonde personen.



Gezonde vrouwen hebben:

- Langere transittijd in het colon
- Minder darmledigingen
- Grotere variëteit in consistentie van stoelgang dan mannen
- Constipatie wordt meer gerapporteerd dan bij mannen



Beoordelen van de stoelgangsc consistentie

Bristol schaal

met vormen van ontlasting

1	Harde losse keutels (moeilijke stoelgang)	
2	Worstvormige samengekleefde keutels	
3	Worstvormige stoelgang, brokkelig van structuur	
4	Worstvormige stoelgang met zachte en gladde structuur	
5	Zachte ontlasting met duidelijke contouren (makkelijke stoelgang)	
6	Zachte tot zeer zachte ontlasting met onduidelijke contouren	
7	Waterige stoelgang, geen structuur aanwezig (geheel vloeibaar)	

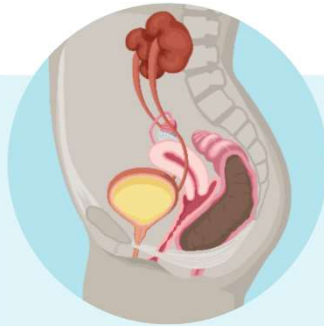
- Streven naar type 3-4

Meest voorkomende darmproblemen



Symptomen van darmstoornissen

Chronische constipatie

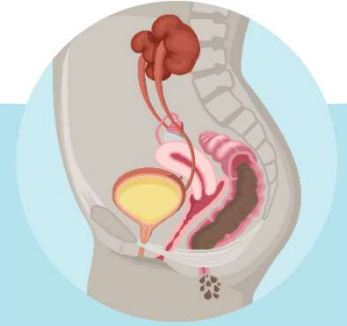


Gedefinieerd als minder dan **drie keer ontlasting per week**. Het wordt chronisch genoemd als het langer dan drie maanden aanhoudt.

Chronische constipatie leidt tot verlengde tijd op het toilet en incomplete ontlasting of het uitblijven ervan.

Diagnose: minstens twee van volgende symptomen bij $\geq 25\%$ van de stoelgangen: persen tijdens ontlasting, harde of keutelige ontlasting, gevoel van onvolledige lediging, gevoel van blokkade in de anus of handmatige hulp nodig bij ontlasting

Fecale incontinentie



Gedefinieerd als het **onvermogen om de ontlasting op te houden**, waardoor deze onverwachts uit de endeldarm lekt.

De ernst varieert van licht verlies (bijv. bij winden) tot volledig verlies van controle over de ontlasting.

Diagnose: ≥ 2 –4 episodes per 4 weken, symptomen zijn aanwezig sinds minstens 6 maanden en continu in de afgelopen 3 maanden. De klachten veroorzaken duidelijke sociale of functionele beperkingen

*

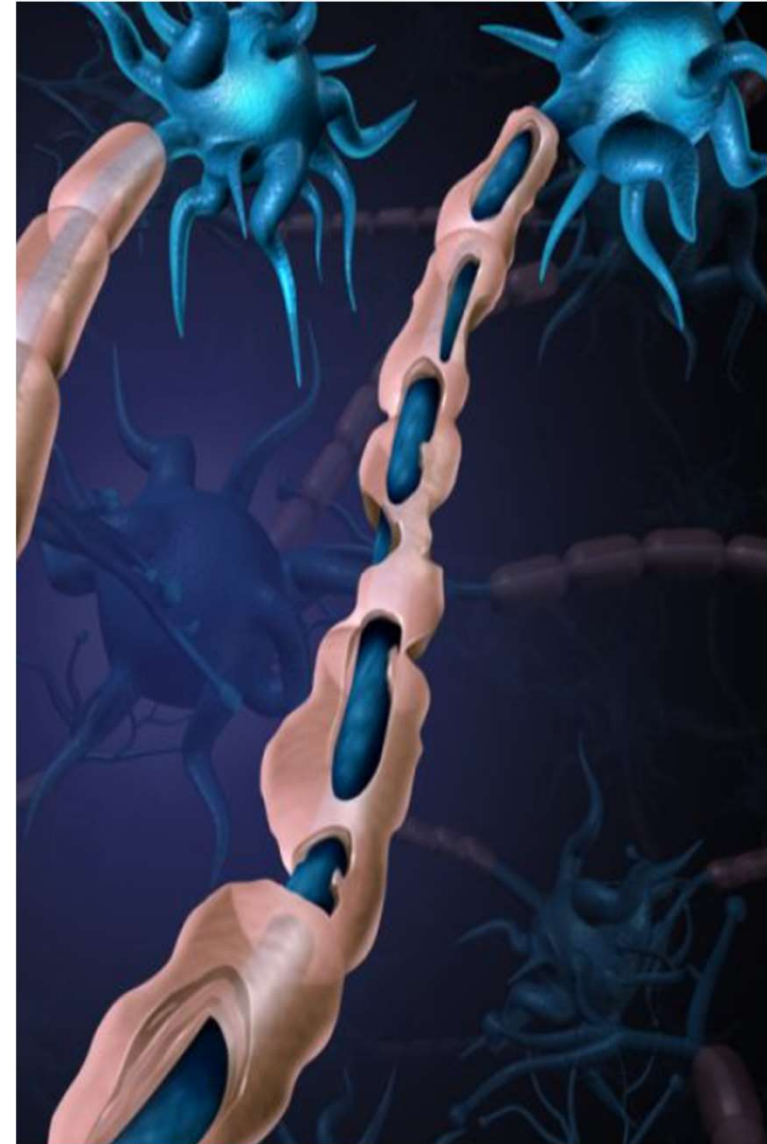
Darmproblemen bij MS



De rol van zenuwen op de darmwerking

MS veroorzaakt zenuwschade in gebieden van de hersenen en het ruggenmerg die een belangrijke rol spelen bij de werking en de aansturing van de blaas en darmen.

De prikkeloverdracht kan hierdoor, al dan niet tijdelijk, bemoeilijkt worden.



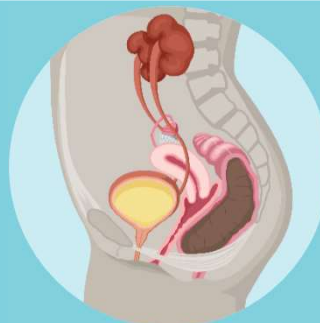
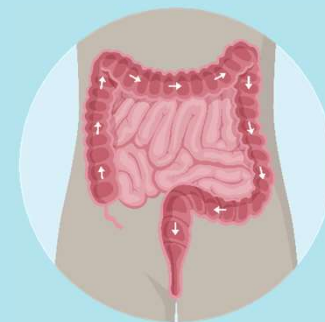
Neurogeen darmleiden (NBD)

Er is een verstoring van de gevoelswaarneming in de darmen, de darmbeweeglijkheid (motiliteit) en de reflexmatige controle over het legen van de darm en het ophouden van ontlasting.

Gastro-intestinale veranderingen zijn afhankelijk van het niveau van de zenuwbeschadiging en of de schade compleet of incompleet is.

Belangrijke klinische **kenmerken zijn veranderingen in de darmmotiliteit, verminderde of verstoorde peristaltiek, moeite met het legen van het rectum en verminderde werking van de anale sluitspier**

Verstoorde en trage zenuwgeleiding vertraagt de passage van ontlasting door de dikke darm



Slow transit obstipatie: de peristaltiek van de darm is verminderd, waardoor de ontlasting langzamer door de dikke darm beweegt. Er wordt meer water opgenomen, waardoor de ontlasting harder wordt. Het gevolg: obstipatie.

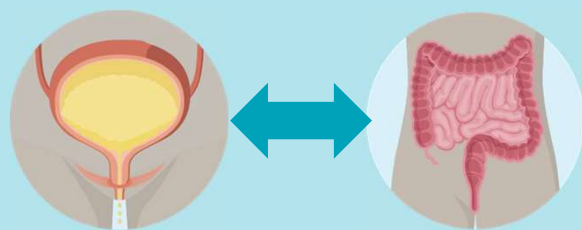
Fecale impactie: de ontlasting blijft in het rectum zitten en wordt niet goed uitgeperst. Mogelijke oorzaken: verstoorde samenwerking tussen het rectum, de bekkenbodemspieren en/of de anale sluitspier. Hierdoor kan de darm zich niet goed ledigen.

Een verminderde gevoeligheid voor vulling van het rectum, gecombineerd met een verzwakte sluitspier, kan leiden tot ontlastingsverlies



Blaas en darmproblemen bij MS zijn **gelinkt** aan elkaar

Samenvloeiende zenuwbanen



De zenuwen die de **blaas** en de **darmen** aansturen, **komen samen** in het **ruggenmerg**, vooral in het **sacrale gebied**

Spasticiteit van de bekkenbodem beïnvloedt zowel de blaas als de darmen (vicieuze cirkel van gecombineerde klachten).

Mensen met neurogeen darmleiden hebben vaker urinaire incontinentie en urineweginfecties.

Door het behandelen van obstipatie:

- Significante verbetering van urinaire incontinentie
- Daling in terugkerende UWI's

Leven met darmproblemen kan een grote **impact op het dagelijkse leven** hebben

Onbehandelde blaasproblemen kunnen een negatief effect hebben op de levenskwaliteit, zowel fysiek als psychisch.^{1,2, 3}



Verminderde sociale activiteiten



Controleverlies



Angst voor ongelukjes



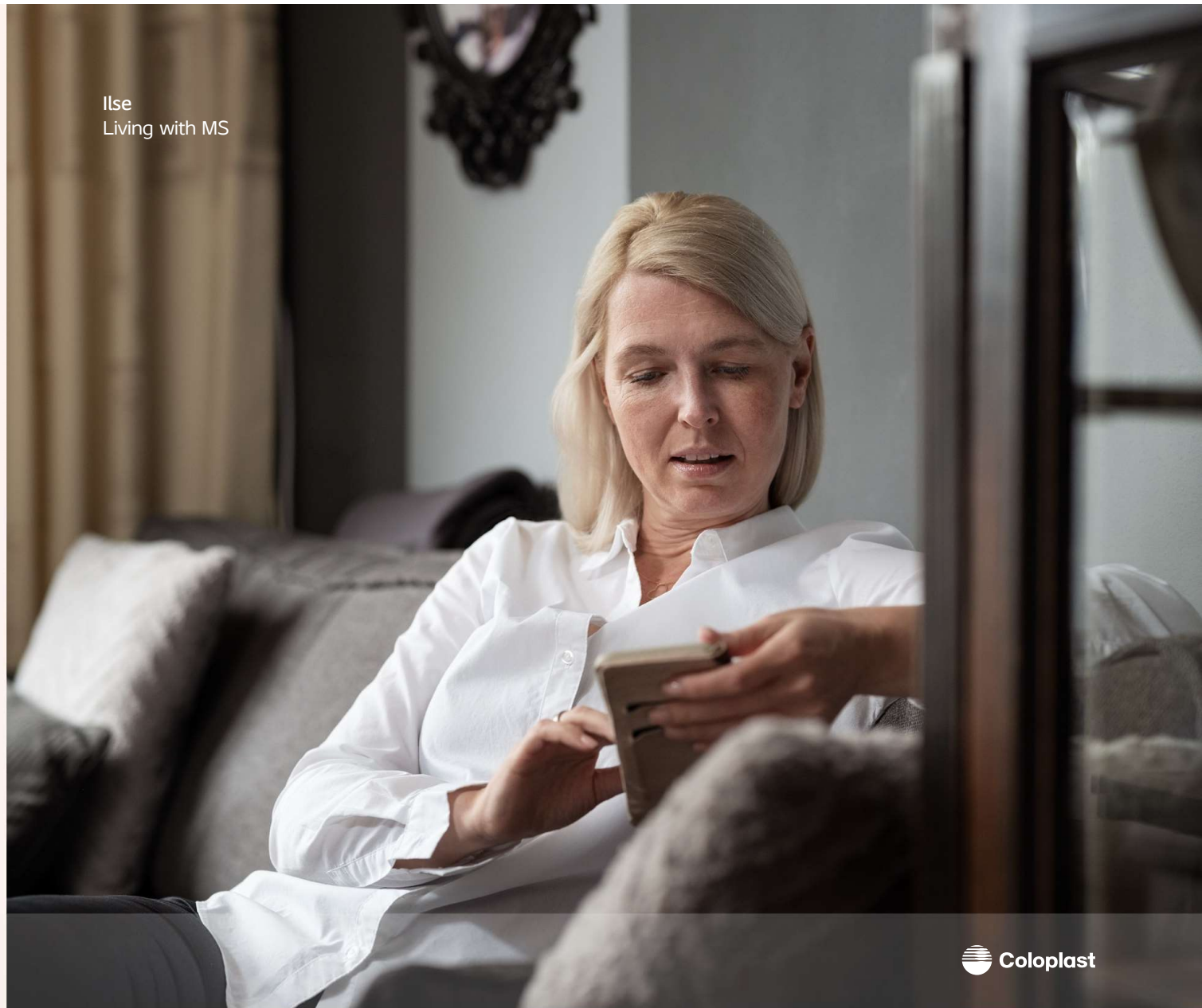
Schaamte



Gullborg
Living with MS

Behandelings- mogelijkheden

Ilse
Living with MS



Algemene adviezen



Goede toilethouding



Indien mogelijk
voldoende beweging



Verdeel eetmomenten
over de dag
(tijdstip en intake)

Bij het ontlasten is het van belang om **goed te gaan zitten en de tijd te nemen**. Met de rug ietwat bol onderuit gezakt, de heupen en knieën in 90 graden en de voeten goed ondersteund.

Lichamelijke **activiteit stimuleert de darmbeweging**. Bij te weinig lichamelijke beweging bewegen de darmen ook minder, waardoor de ontlasting langer in de dikke darm blijft.

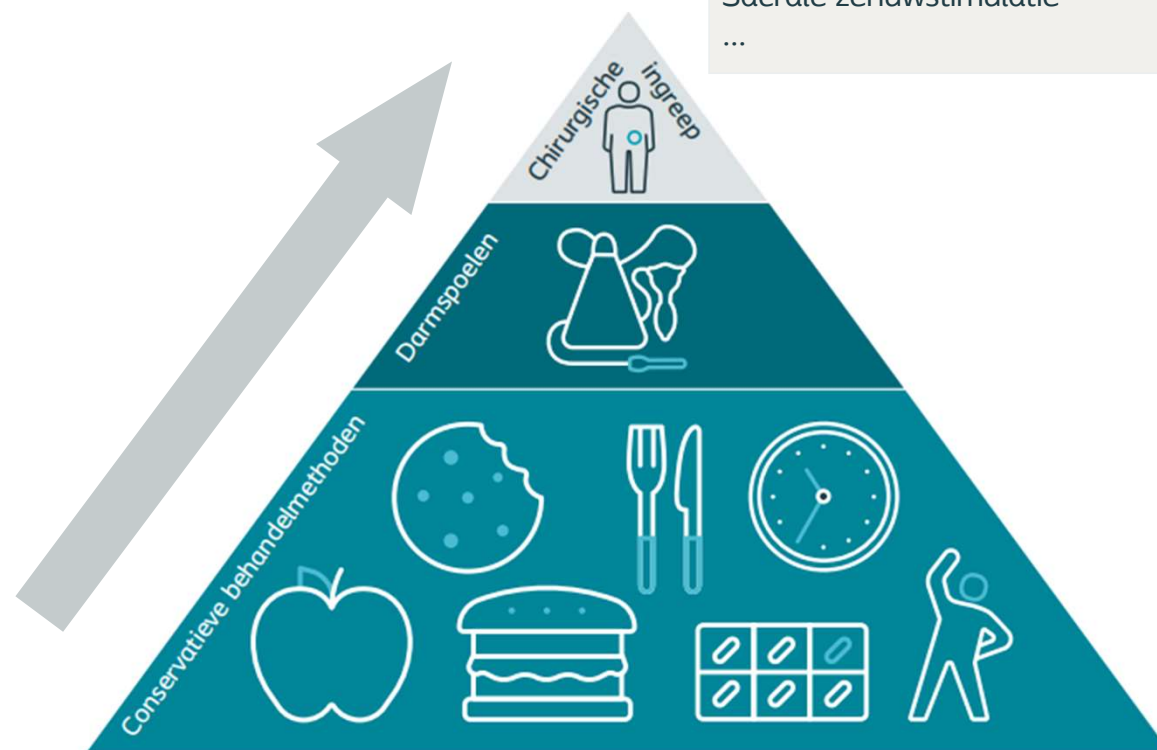
Zorg voor een **regelmatige, gevarieerde en gezonde voeding**. Voor volwassenen wordt een vochtintake geadviseerd van **1.5 tot 2.5 liter per dag**. Zorg ook hier voor een goede **verdeling** over de dag.

Behandelpiramide voor het beheer van darmproblemen.

Darmbeheer wordt doorgaans op een stapsgewijze manier benaderd, vaak aangeduid als de "behandelpiramide".

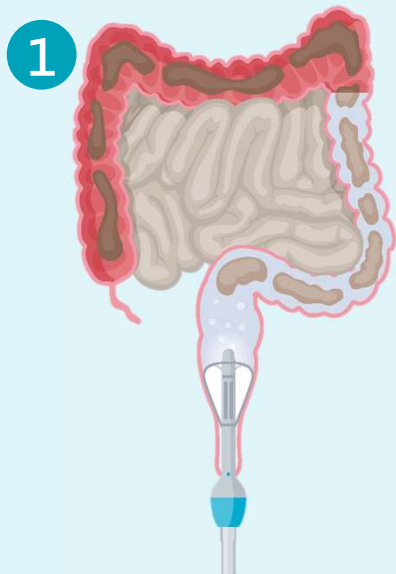
Het doel is om de minst ingrijpende interventie te identificeren die effectief de ontlastingsconsistentie en frequentie in balans houdt, en daarmee de continentie optimaliseert.

Transanale irrigatie (TAI) wordt over het algemeen geïntroduceerd voor personen die niet adequaat reageren op standaard darmbeheer.

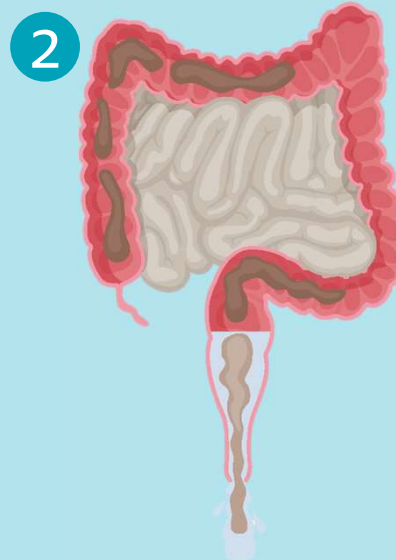


Magnuson FS, Christensen P, Krassioukov A, et al. Neurogenic Bowel Dysfunction in Patients with Spinal Cord Injury and Multiple Sclerosis-An Updated and Simplified Treatment Algorithm. *J Clin Med.* 2023;12(22).

Transanale irrigatie kan helpen om de darmfunctie te normaliseren

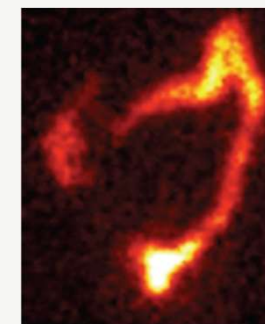


TAI helpt bij het legen van de darmen door water via een rectale katheter in te brengen om reflexmatige lediging van de dikke darm op te wekken.

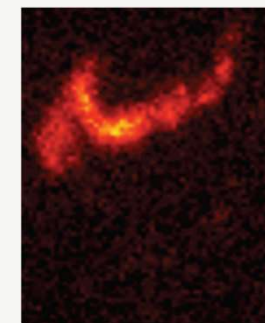


Na verloop van tijd worden water en ontlasting afgevoerd. Regelmatig spoelen kan helpen om het linkerdeel van de dikke darm en de endeldarm leeg te maken, waardoor gebruikers tot twee dagen continent kunnen blijven..

Scintigrafiebeelden met behulp van contraststof laten zien hoe TAI het legen van de dikke darm beïnvloedt



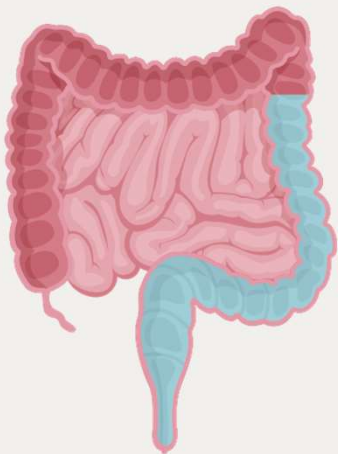
Voor defecatie



Na defecatie

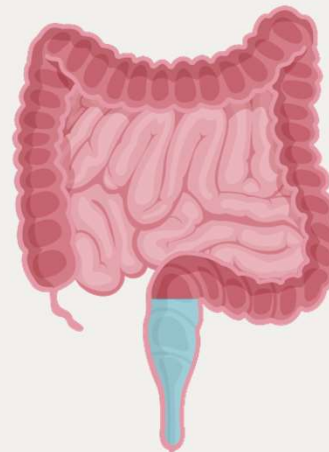
De keuze van het irrigatievolume is afhankelijk van de aandoening, de ernst van de klachten en de voorkeur van de gebruiker.

Hoog-volume TAI
(250-1000 mL)



Hoogvolume TAI helpt om de inhoud van de dalende darm (colon descendens) en de endeldarm (rectum) — effectief te ledigen.

Laag-volume TAI
(tot 250 mL)



Laag volume TAI helpt bij het ledigen van het onderste deel van de darm door enkel water in in het rectum in te brengen.

Peristeen Plus

- Makkelijk in gebruik
- Intuïtief
- Effectief en efficiënt
- Beschikbaar met ballonkatheter en conus
- Terugbetaling sinds 1/3/2024 voor MS



Peristeen Plus, meer dan een product

