Die Kunst der konservativen Therapie

Beckenbodensymposium 17.03.2022

Kantonsspital
St.Gallen

Rahel Häuptle

Kantonsspital St.Gallen

Konservative Therapie: Tools

- **Instruktion**
- **Medikamentöse Therapie**
- **Hilfsmittel**
- **Beckenbodenphysiotherapie**

Basistherapie bei ODS* und Inkontinenz

- Spezifisch «minimal invasiv»: Gummibandligaturen, Botoxinjektion
- Neuromodulation (p/tTNS, SNS)
- Operative Eingriffe

*ODS=obstruktives Defäkationssyndrom

Kantonsspital St.Gallen

Instruktion: Was ist das Ziel?

«Optimaler Stuhlgang»

- ODS: Bessere Evakuation
- Inkontinenz: Geformter Stuhl kann besser gehalten werden

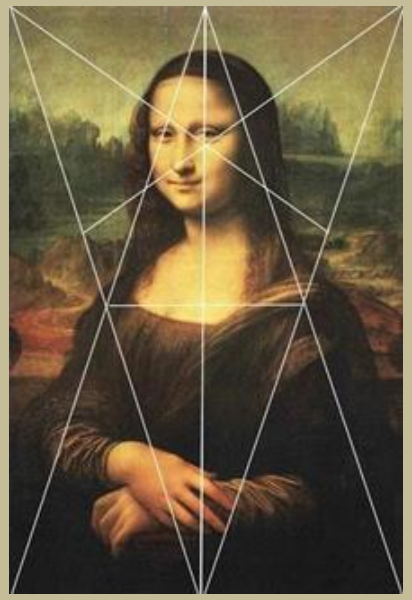
Mehr Kontrolle im Alltag

Weniger Schmerzen

➔ Braucht Zeit

➔ Limitation: Korrigiert keine Anatomie
(z.B. Prolaps, schwere Beckenbodensenkung)

Mona Lisa (La Gioconda)
Leonardo da Vinci
1503-1506



Der goldene Schnitt

Mona Lisa (La Gioconda)
Leonardo da Vinci
1503-1506

Der goldene Schnitt

Goldener Schnitt der konservativen Therapie:
Optimaler Stuhlgang

Kantonsspital St.Gallen

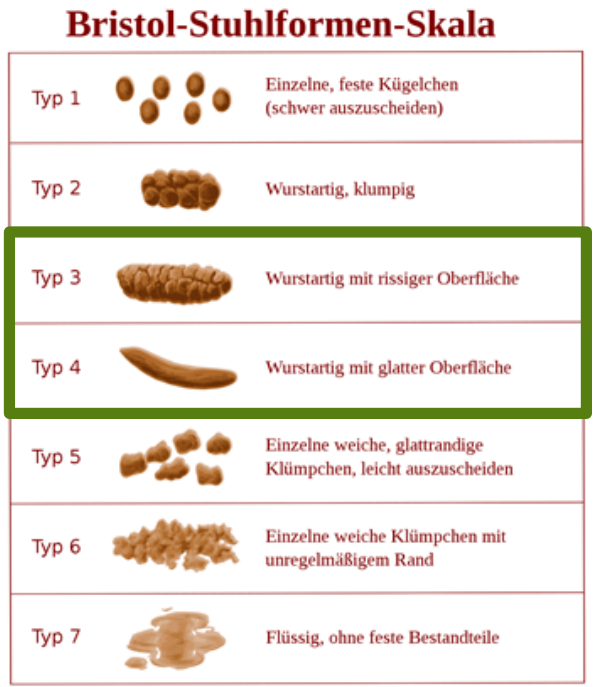
Instruktion: Optimaler Stuhlgang

Frequenz: 2x/Tag bis 3x/Woche

Konsistenz: «weich geformte Würste»

Fehlen von:

- Inkontinenz
- Straining/Schmerzen
- Inkomplette Stuhlentleerung/Digitationen



Kantonsspital St.Gallen

Instruktion: Lifestyle und Stuhlkonsistenz

Obstipation: «viel trinken» «viel bewegen» «faserreiche Kost»

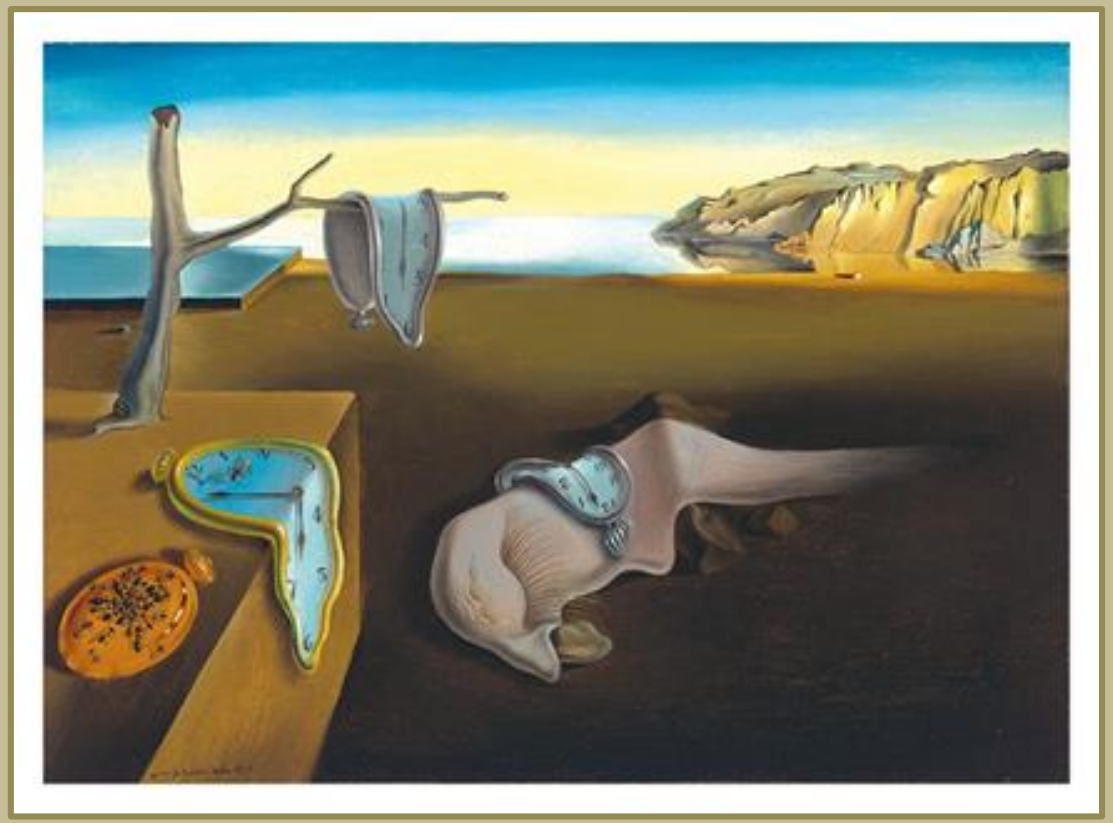
➔ Evidenz schlecht

Diarrhoe: «weniger ist mehr»

- Laktosearme Diät
- Wenig Süssungsmittel
- FODMAP-Diät

➔ **Reminder:** Jede Diarrhoe und neu aufgetretene Obstipation muss abgeklärt werden

Young RJ et al, Gastroenterology Nursing 1998
Ruitong Gao et al. Scandinavian Journal of Gastroenterology 2019
Jelovsek JE et al, Lancet Gastroenterol Hepatol 2019



Die fliessende Zeit
(La persistencia de la memoria)
Salvador Dalí
1931

Die fliessende Zeit
(La persistencia de la memoria)
Salvador Dalí
1931

Stuhltraining: Das richtige Timing

Kantonsspital St.Gallen

Instruktion: Stuhltraining

Obstipation/ODS

- Nutzen von physiologischen Reizen:
  - Nach dem Aufstehen
  - Postprandial (gastrokolischer Reflex)

Cichowski SB et al, Obstet Gynecol 2015
Lukacz ES et al, Dis Colon Rectum 2015

Kantonsspital St.Gallen

Instruktion: Stuhltraining

Inkontinenz:

- Keine vorsorglichen Stuhlentleerungen: Abnahme Rektalkapazität➔ vermehrt Drangsymptomatik (Hypersensitives Rektum)

Allgemein: Regelmässigkeit und genügend Zeit einplanen

Kantonsspital St.Gallen

Instruktion: Korrekte Analhygiene

«Weniger ist mehr»

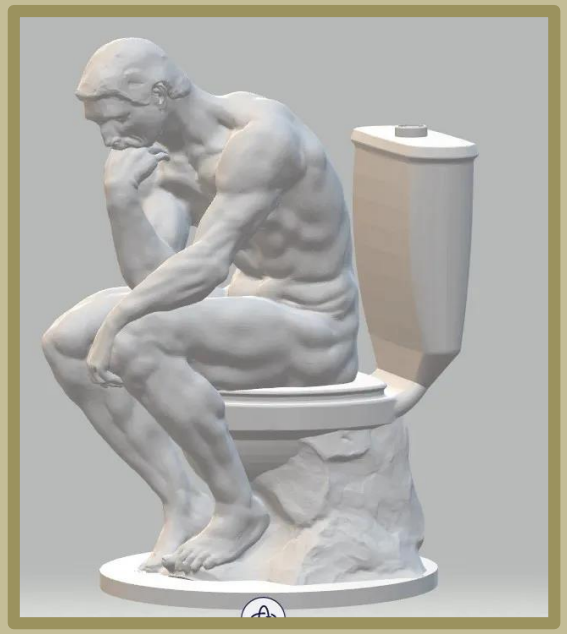
- Verzicht auf festes Reiben, Feuchttücher, unnötige Salben
- Einsatz von Dusch-WC

Salben

- **Schutzsalben** bei irritativ-toxischem Perianalekzem:
  Zinksalben, Linola® Schutzbalsam, Corytprotect®, Cavilon®
- **Rückfettung:** Deumavan® Intimsalbe, Vaseline®
- **Abheilung:** Bepanthen plus®, Multilind® Heilpaste

Der Denker
(Le penseur)
Auguste Rodin
1880-1882

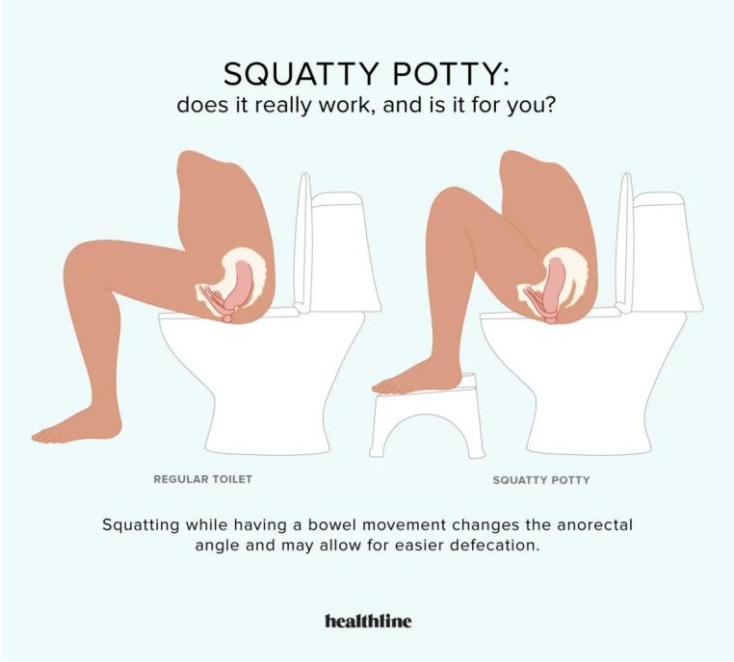
Der Denker
(Le penseur)
Auguste Rodin
1880-1882



Der falsche Winkel

Kantonsspital St.Gallen

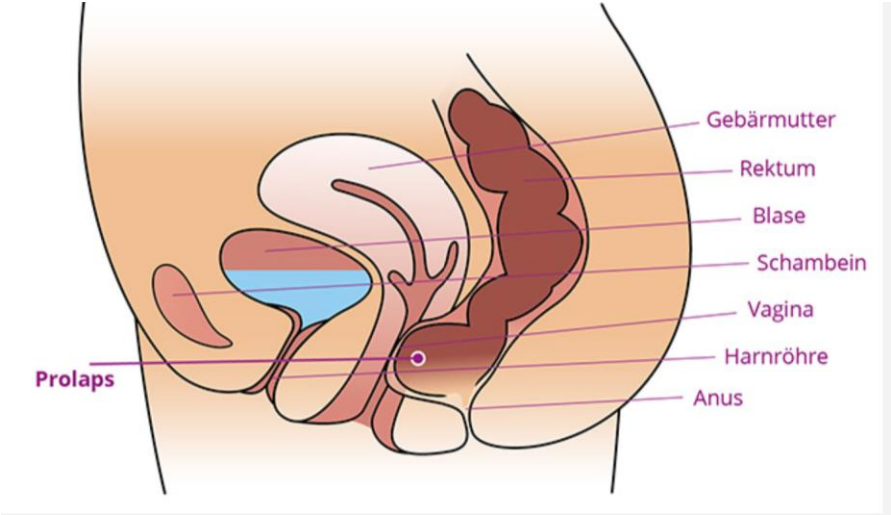
Instruktion: Die richtige Haltung bei ODS



https://www.youtube.com/watch?v=YbYWhdLO43Q

Kantonsspital St.Gallen

Instruktion: Digitale Manöver bei ODS



Ausstreichen Rektum von vaginal oder durch Druck auf Perineum

Der Quacksalber
(The Quack Doctor)
Thomas Rowlandson
1814

Der Quacksalber
(The Quack Doctor)
Thomas Rowlandson
1814

Von Pulvern, Tropfen und Tinkturen…

Kantonsspital St.Gallen

Medikamentöse Therapie

- Stuhlregulation mit Quellmittel
- Laxantien

} **Ziel:** Optimale Stuhlkonsistenz

- Kontrollierte Stuhlentleerung mit Zäpfchen und Klistier
- Loperamid bei Stuhlinkontinenz

Kantonsspital St.Gallen

Stuhlregulation mit Quellmittel

Quellmittel: unverdauliche Pflanzenfasern, quellen mit Wasser

Stuhlregulation

- Viel Wasser: „Weichmacher“ (Obstipation/ODS)
- Wenig Wasser: „Eindickend“ (Diarrhoe/Inkontinenz)

➔Mehr Stuhlvolumen, Raschere Stuhlpassage
➔Individuelle Anpassung nötig (1-4 EL/ML/TL pro Tag)
➔Verminderte Rektalkapazität: Mehr Drangsymptomatik

Kantonsspital St.Gallen

Stuhlregulation mit Quellmittel

Welches Präparat?

Discounter/Reformhaus
- Flohsamenschalen, Leinsamen

Indische Flohsamenschalen
(Plantago indica, Plantago psyllium)
- Metamucil®, Mucilar®, Laxiplant®, Agiolax®

Sterculiagummi
- Normacol ®, Colosan®

Guarpflanze
- Optifibre®

Kantonsspital St.Gallen

Stuhlregulation mit Quellmittel

SPIEGEL Wirtschaft

Dänemark

Salmonellen in Naturheilmittel – drei Tote

Flohsamenschalen haben in Dänemark für einen Salmonellen-Ausbruch gesorgt. 19 Menschen mussten ins Krankenhaus, auch Tote gab es. Laut der Gesundheitsbehörde ist ein Ausbruch erstmals auf Naturheilmittel zurückzuführen.

15.04.2021, 23.21 Uhr

Rückruf: Mögliche Belastung mit Salmonellen in Nahrungsergänzungsmittel Flohsamenschalen HUSK Psyllium

VON REDAKTION · 24. APRIL 2021

Die Hechtpharma GmbH informiert über eine mögliche Belastung mit Salmonellen in dem Nahrungsergänzungsmittel HUSK Psyllium FLOHSAMENSCHALEN Pulver 200 g und HUSK Psyllium FLOHSAMENSCHALEN 225 Kapseln.

Kantonsspital St.Gallen

Das kleine „1x1“ der Laxantien

Wirkstoffgruppen

- Quellmittel
- Osmotische/salinische Laxantien
- Stimulative Laxantien
- Intestinale Sekretagoga und Prokinetika

➔ **Quellmittel: Gute Basis**, Stuhlregulation
➔ **Kombination von Laxantien unterschiedlicher Wirkgruppen**
➔ Längerfristige Einnahme von Laxativa wahrscheinlich nicht schädlich

Mueller-Lissner S et al, Am J Gastroenterol 2005
Adil E. et al. Gastroenterology 2020

Kantonsspital St.Gallen

Laxantien: Quellmittel

Wirkstoff	Präparate	Preis/ 10g	NW	Wirkmechanismus
Sterculiagummi	**Colosan®** **Normacol®**	0.55 CHF 0.44 CHF	Meteorismus Flatulenz	Unverdauliche pflanzliche Fasern mit grossem Quelleffekt. - Zunahme Stuhlvolumen - Darmperistaltik ↑ - Passagezeit ↓ - Intraluminaler rektosigmoidaler Druck ↓
Flohsamen / Psyllium	**Mucilar®** **Metamucil ®** **Agiolax®**	0.35 CHF 0.55 CHF 0.54 CHF		

Zur Verfügung gestellt von Dr. Claudia Krieger

Beste Datenlage für Flohsamen: Wirkung chronische Obstipation und IBS-C

Suares NC et al. Aliment Pharmacolo Ther 2011.
Bijkerk CJ et al. Systematic review. Aliment Pharmacol Ther 2004.

Kantonsspital St.Gallen

Laxantien: Osmotische/salinische Laxantien

Wirkstoff	Präparate	NW	Wirkmechanismus	Preis
Polyethylen-Glycol/ PEG (=Macrogol)	**Movicol®, Transipeg®, Laxipeg® Moviprep®**	Meteorismus Tenesmen Nausea Vomitus	Hyperosmolare Lösung, zieht Flüssigkeit mit sich	1 Btl 0.66 CHF
Lactulose	**Rudolac® Duphalac®**	Krämpfe Flatulenz	Disaccharide werden durch Bakterien im Kolon zu SCFA gespalten, Senkung des pH.	20 ml 0.5 CHF
Magnesium	**Mg San Pellegrino®**	Meteorismus Tenesmen Hypokaliämie	Hypertone Lösung, die Motilität sowie intestinale Sekretion von Wasser und Mineralsalzen anregt	1 Btl 1.0 CHF

Zur Verfügung gestellt von Dr. Claudia Krieger

- Beste Datenlage für PEG: Wirkung chronische Obstipation
- Magnesium am potentesten

Ford A et al. Gut 2011.
Pare P et al. Can J Gastroenterol Hepatol 2014

Kantonsspital St.Gallen

Laxativa: Stimulative Laxantien

Wirkstoff	Präparat	NW	Wirkmechanismus	Preis
Bisacodyl	**Dulcolax®**	Inkontinenz, Hypokaliämie Krämpfe	Prodrugs, welche im Colon gespalten werden. Als freie Phenole wirken sie nach 6-10 h prokinetisch, antiabsorptiv und sekretorisch	1 Drg 0.42 CHF
Picosulfate	**Laxoberon ®**			15 gtt 0.5 CHF

Zur Verfügung gestellt von Dr. Claudia Krieger

Kantonsspital St.Gallen

Laxativa: Intestinale Sekretagoga und Prokinetika

Präparat	Wirkstoff	NW	Wirkmechanismus	Preis
Constella ®	Linaclotide 290 µg	Diarrhoe	Kolontransitzeit ↓ in IBS-C durch intestinale Sekretion von Chlorid und Bikarbonat über CFTR	3.0 CHF
Resolor®	Prucaloprid	Diarrhoe, Cephalgie Nausea	5HT4 Agonist Prokinetikum: Magenentleerung ↑ gastroduodenale Motilität ↑ proximale Kolon-Motilität ↑	1mg 2.32 CHF 2mg 3.44 CHF

Zur Verfügung gestellt von Dr. Claudia Krieger

Kantonsspital St.Gallen

Medikamentöse Therapie: Kontrollierte Stuhlentleerung

Glycerinzäpfchen (<10min)

- Z.B. Bulboïd®
- Osmotischer Sekretions- und Defäkationsreiz

Klysmen (10-15min)

- Natriumphosphat: z.B. Freka-Clyss®
- Osmotischer Reiz, „Spülung“ (133ml)

Irrigationssysteme (20-60min)

- Bis 2l Leitungswasser
- Spülung

Die grosse Welle von Kanagawa
Katsushika Hokusai
1830-1832

Die grosse Welle von Kanagawa
Katsushika Hokusai
1830-1832

Was kann die Welle stoppen?

Kantonsspital St.Gallen

Loperamid bei Stuhlinkontinenz

… mehr als nur ein Mittel gegen Reisedurchfall

Zwei Wirkungsmechanismen

- Stuhlkonsistenz
- Stärkung des Sphinkters durch wahrscheinlich Tonuserhöhung der glatten Muskulatur

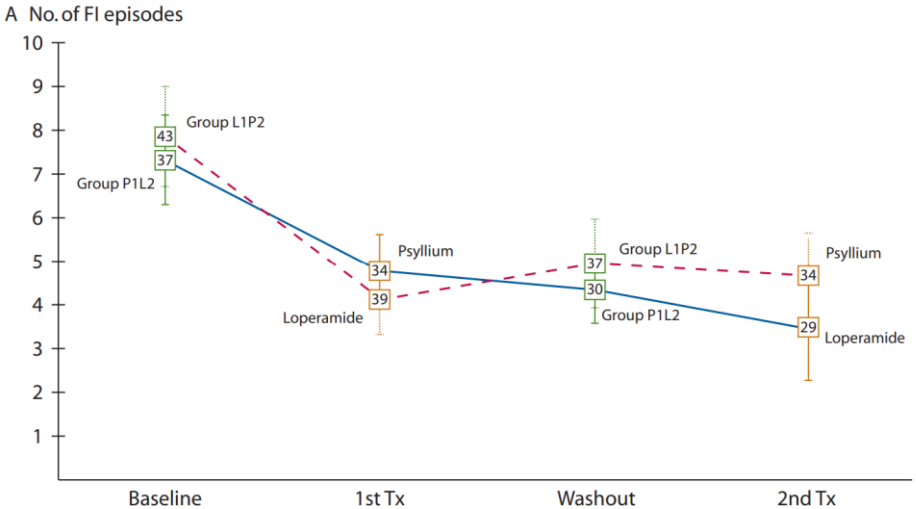
Dosierung individuell nach Stuhlkonsistenz

- Loperamid Kapseln à 2mg
- Loperamid Schmelztablett à 2mg (kann halbiert werden)
- (Imodium Kindersirup: 2.5ml entsprechen 0.5mg)

Omar MI et al. Cochrane Database Syst Rev, 2013.
Markland AD et al. Dis Colon Rectum, 2015.

Kantonsspital St.Gallen

Loperamid versus Flohsamen bei Stuhlinkontinenz



Adverse effects by study visits	*Group L1P2 (N = 43)*	*Group P1L2 (N = 37)*	*Between-group p*
Constipation			
End of first treatment	12.7 (38)	10.1 (33)	0.59
End of second treatment	9.7 (30)	29.2 (27)	0.05 [0.04]

- Gleiche Wirksamkeit bei Stuhlinkontinenz
- Loperamid mit mehr Obstipation als Flohsamen (30 vs 10%)

Markland AD. et al, Dis Colon Rectum 2015

Kantonsspital St.Gallen

Obstipation bei Inkontinenztherapie mit Loperamid

Vergleich von 4 Therapiegruppen:

- Placebo + Edukation (35)
- Loperamid + Edukation (71)
- Placebo + Beckenbodenphysiotherapie mit BF (69)
- Loperamid + Beckenbodenphysiotherapie mit BF (72)

Resultat: In allen Therapiegruppen weniger Inkontinenz, keine vermehrte Obstipation, nicht signifikant

➔ **Keine vermehrte Obstipation unter Loperamid**

Uduak U. et al. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2020

Der Rat der Götter
(Loggia di psiche)
Raffael
1517-1518

Der Rat der Götter
(Loggia di psiche)
Raffael
1517-1518

Hilfsmittel: Retter im Alltag

Kantonsspital St.Gallen

Hilfsmittel: Einlagen

Vergütung durch Grundversicherung (MiGel BAG)

- Aufsaugende Hilfsmittel für totale Inkontinenz : 1579 Fr/Jahr (von ca. 2000-2700 Fr/Jahr)
- Duftpflaster

Kantonsspital St.Gallen

Hilfsmittel: Analtampons

- Verschiedene Grössen, verschiedene Materialien
- Stückpreise

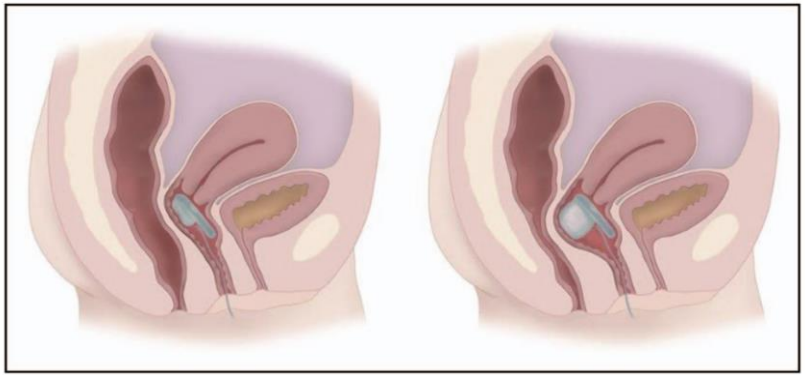
Kantonsspital St.Gallen

Hilfsmittel: Irrigationssysteme

Irrigationssysteme: MiGel 3‘900 Fr/Jahr

Kantonsspital St.Gallen

Hilfsmittel: Vaginal bowel control system (VBC)



Eclipse®

- Erfolgreiche Anpassung bei 55-60% (n 85)
- Ansprechen (Halbierung Inkontinenzepisoden) bei 85% nach 3 Monaten mit praktisch keinem Wirkungsverlust nach 1 Jahr
- Nebenwirkungen (vaginale Verletzungen) mild, kein Abbruch nötig

Youngwu K et al. Wolterw Kluwer Health.2020
Richter HE et al. Female Pelvic Med Reconstr Surg 2019

Davide
Michelangelo
1501-1504

Davide
Michelangelo
1501-1504

Jeder Muskel will trainiert sein

Kantonsspital St.Gallen

Beckenbodenphysiotherapie mit Biofeedback

Beckenbodenphysiotherapie mit Biofeedback

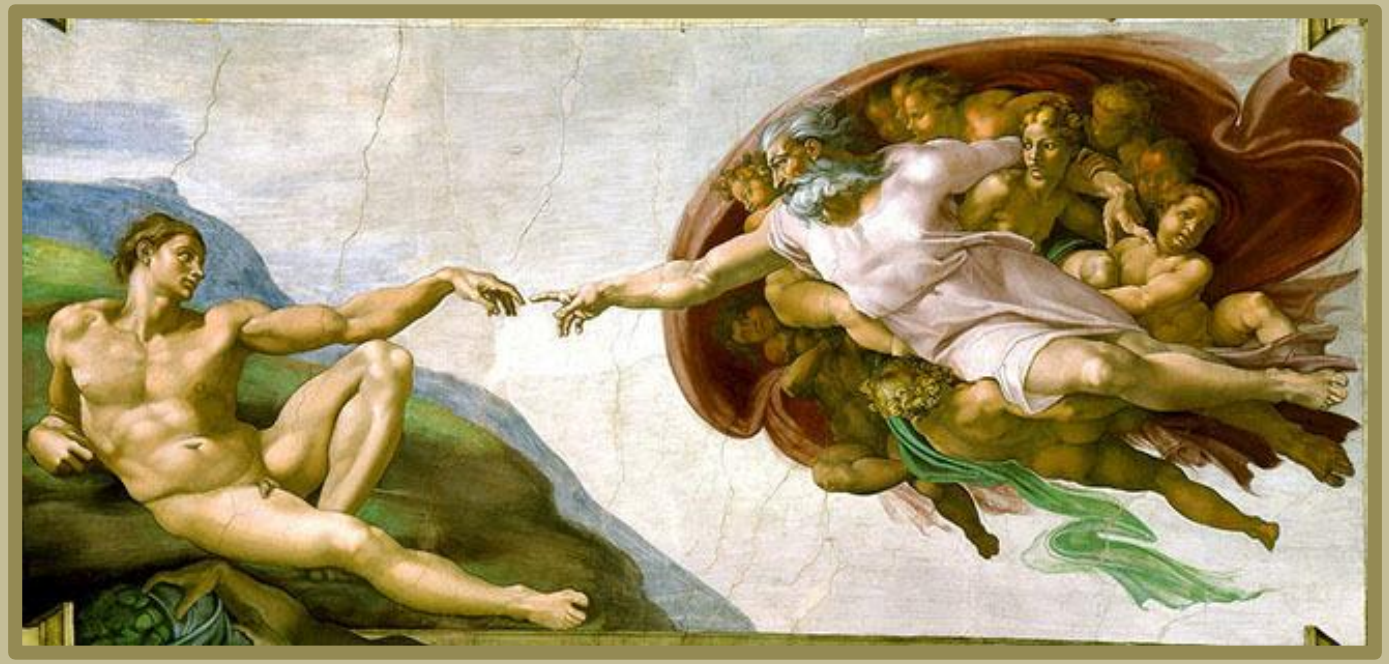
- ODS: Dyssynergie, hypertensiver Beckenboden
- Inkontinenz: Sphinktertraining und Volumentraining

Kantonsspital St.Gallen

Take home message

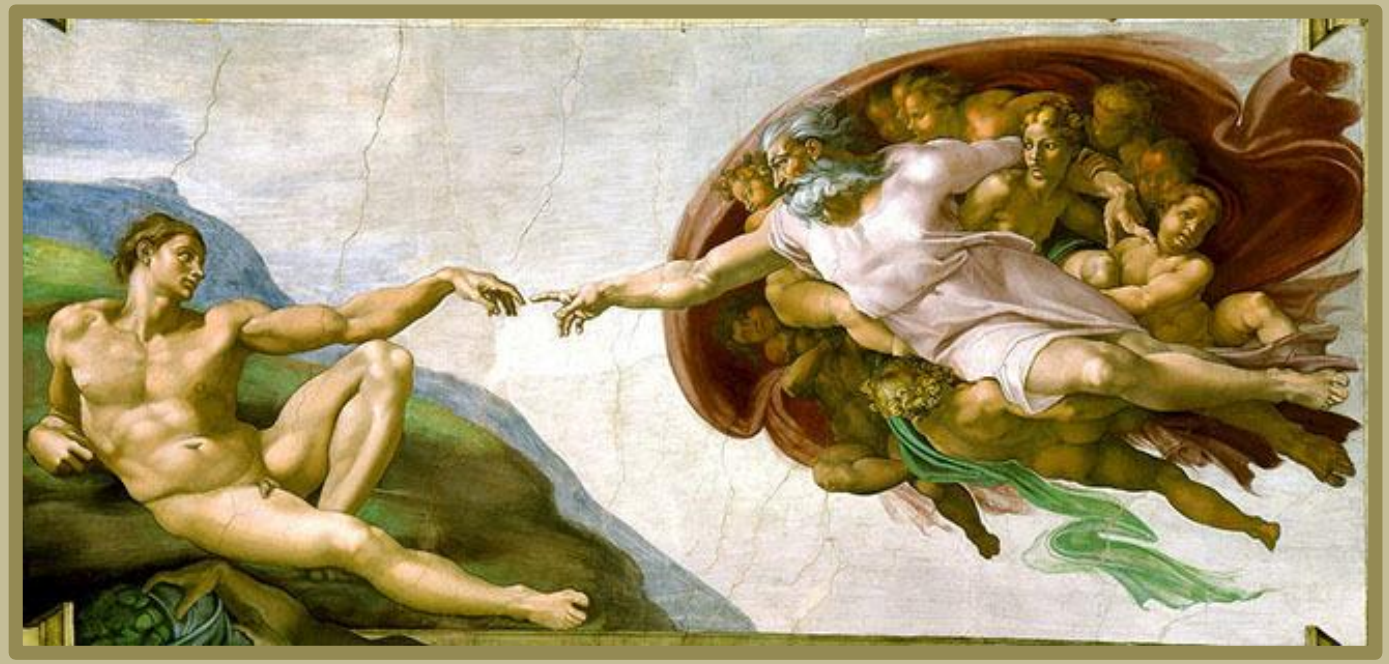
- **Stuhlregulation und richtige Position**
- Durch **gezielte Stuhlentleerung und Hilfsmittel** Kontrolle im Alltag
- **Rezeptierung der Inkontinenzeinlagen**
- **Beckenbodenphysiotherapie mit Biofeedback**
- **Limitation:** Anatomie und Patient

Die Kunst der konservativen Therapie…



Die Erschaffung Adams
Michelangelo
1508 - 1512

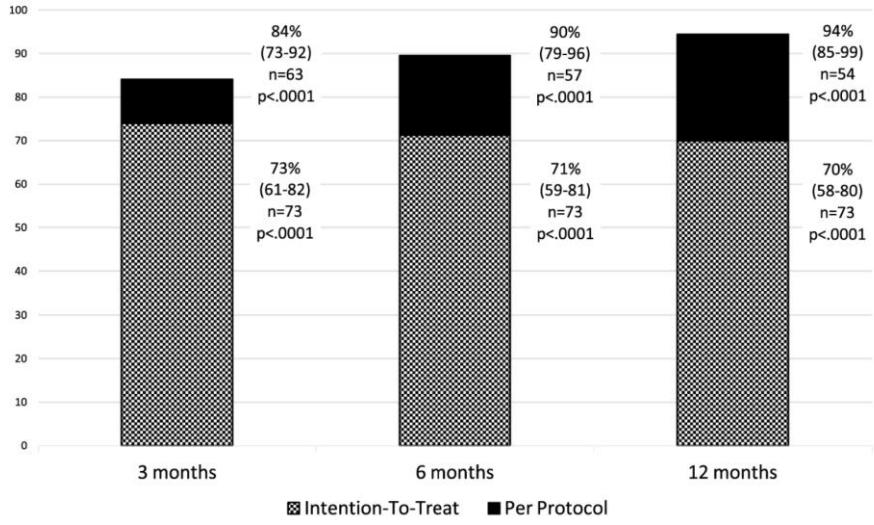
Die Kunst der konservativen Therapie…



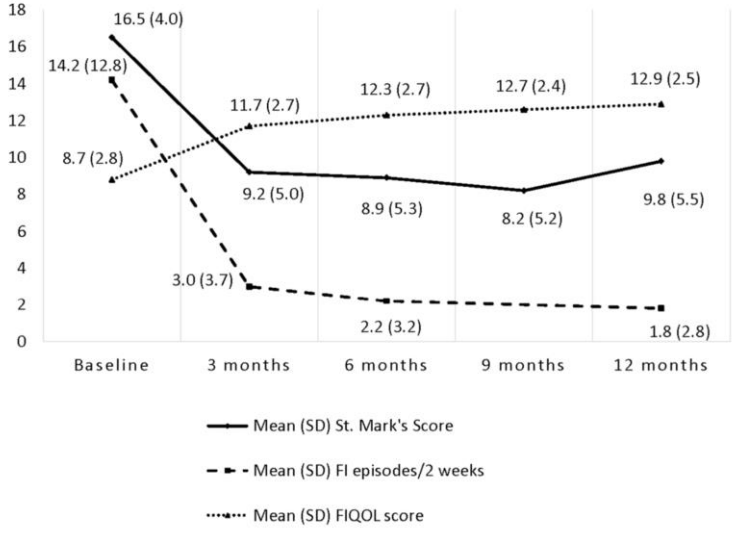
…Danke

Kantonsspital St.Gallen

Hilfsmittel: Vaginal bowel control system (VBC)



Legend: Values displayed are percentages of participants in each group with at least 50% reduction in frequency of FI episodes per 2 week period with 95% Clopper-Pearson confidence intervals; p-values reflect exact binomial test comparing these percentages to 40%.



* All data points differ from baseline with p-values of <.0001. FIQOL = Fecal Incontinence Quality of Life; (SD) = Standard Deviation

Richter HE et al. Female Pelvic Med Reconstr Surg 2019

Kantonsspital St.Gallen

Beckenbodenphysiotherapie mit Biofeedback

Clinical Gastroenterology and Hepatology 2019;17:2253–2261

Efficacy of Supervised Pelvic Floor Muscle Training and Biofeedback vs Attention-Control Treatment in Adults With Fecal Incontinence

Check for updates

Anja Ussing,[*,‡] Inge Dahn,[§] Ulla Due,[‖,¶] Michael Sørensen,[§] Janne Petersen,[‡,#] and Thomas Bandholm[*,‡,**]

*Department of Physiotherapy and Occupational Therapy, ‡Optimed, Clinical Research Centre, §Department of Surgical and Medical Gastroenterology, #Section of Biostatistics, Department of Public Health, **Physical Medicine and Rehabilitation Research–Copenhagen, Copenhagen University Hospital, Hvidovre, Denmark; ‖Department of Obstetrics and Gynaecology, ¶Department of Occupational and Physical Therapy, Herlev Hospital, Herlev, Denmark

NIH Public Access
Author Manuscript
Gastroenterol Clin North Am. Author manuscript; available in PMC 2009 September 1.

Published in final edited form as:
Gastroenterol Clin North Am. 2008 September ; 37(3): 569–586. doi:10.1016/j.gtc.2008.06.011.

DYSSYNERGIC DEFECATION & BIOFEEDBACK THERAPY

Satish S.C. Rao, M.D., Ph.D., FRCP (LON), AGAF
Department of Gastroenterology-Hepatology, University of Iowa Carver College of Medicine, Iowa City, Iowa

Journal of *Clinical Medicine*

MDPI

Review

Physiotherapy for Prevention and Treatment of Fecal Incontinence in Women—Systematic Review of Methods

Agnieszka Irena Mazur-Bialy [1,2,*], Daria Kołomańska-Bogucka [1], Marcin Opławski [2] and Sabina Tim [1]

1 Department of Biomechanics and Kinesiology, Faculty of Health Science, Jagiellonian University Medical College, Grzegorzecka 20, 31-531 Krakow, Poland; daria.kolomanska@gmail.com (D.K.-B.); sabina.tim@doctoral.uj.edu.pl (S.T.)
2 Department of Gynecology and Obstetrics with Gynecologic Oncology, Ludwik Rydygier Memorial Specialized Hospital, Zlotej Jesieni 1, 31-826 Kraków, Poland; oplawski.m@gmail.com
* Correspondence: agnieszka.mazur@uj.edu.pl; Tel.: +48-012-421-9351

Received: 18 August 2020; Accepted: 8 October 2020; Published: 12 October 2020

check for updates