

Aangeboden door:

**Apotheek Brun Aqua**

Wilhelminalaan 18

8262DE KAMPEN

# PDS-nieuwsbrief Prikkelbare Darm Syndroom

EEN SERVICE VAN UW APOTHEEK

nr. 11, februari 2009

Het Prikkelbare Darm Syndroom wordt ook wel een spastische darm of spastisch colon genoemd. Klachten als buikpijn, hevige krampen, winderigheid, een opgeblazen gevoel en problemen met de stoelgang komen veel voor bij PDS. In deze nieuwsbrief meer aandacht voor de colonoscopie, een

kijkonderzoek waarbij de dikke darm onderzocht wordt. Ook vindt u weer antwoorden op veelgestelde vragen. Deze nieuwsbrief verschijnt vier keer per jaar, in samenwerking met de Maag Lever Darm Stichting en de PDS Belangenvereniging.

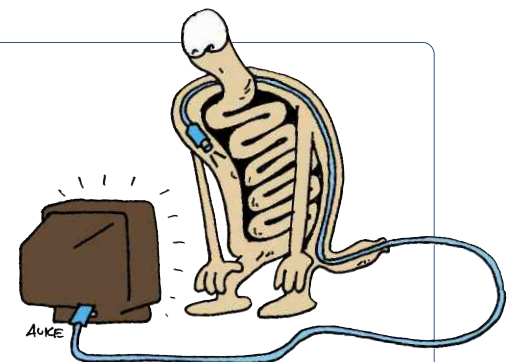
## Colonoscopie onder de loep

Het is lastig om de diagnose PDS te stellen aan de hand van onderzoek, omdat er niets bijzonders aan de darm te zien is. De huisarts kan vaak de diagnose stellen op basis van het klachtenpatroon. Als er twijfels zijn over de oorzaak van de klachten zal een huisarts doorverwijzen voor verder onderzoek, om andere aandoeningen uit te sluiten. Wanneer door middel van onderzoek geen lichamelijke afwijkingen gevonden worden, kan de diagnose PDS alsnog gesteld worden. Een onderzoek dat vaak wordt uitgevoerd om andere aandoeningen uit te sluiten is de colonoscopie (of coloscopie).

De colonoscopie is meestal het onderzoek van eerste keus, wanneer de arts vermoedt dat er iets met de dikke darm aan de hand is. Dit komt doordat de arts met een colonoscopie de gehele dikke darm nauwkeurig kan bekijken. Met dit onderzoek kunnen afwijkingen aan de dikke darm worden opgespoord, zoals zweertjes, ontstekingen, bloedingen, vernauwingen, divertikels (uitstulpingen), poliepen en gezwellen. Bovendien kan de arts hapjes weefsel (biopten) nemen, die onder de microscoop verder onder-

zoekt worden. Tijdens een colonoscopie kunnen ook poliepen direct verwijderd worden.

Het is noodzakelijk dat de dikke darm helemaal leeg en schoon is, omdat de arts anders geen goed beeld kan krijgen. Dit onderzoek vereist daarom de nodige voorbereiding om de darmen goed leeg te maken. Deze voorbereiding verschilt per ziekenhuis, maar houdt in ieder geval beperkingen op het gebied van eten in en het innemen van laxerende medicijnen. In veel ziekenhuizen kan dit onderzoek worden uitgevoerd met een roesje (sedatie). Een roesje houdt in dat via een infuus geneesmiddelen worden toegediend, die het bewustzijn verlagen en de pijn verminderen. Na een onderzoek onder een roesje mag u dus geen auto besturen! Ondanks het roesje kan een colonoscopie voor sommige patiënten nog pijnlijk en/of vervelend zijn. Het onderzoek wordt gedaan met behulp van een endoscoop. Dit is een flexibele slang, met aan het uiteinde een kleine lampje en een cameraatje. De camera is verbonden met een beeldscherm, waarop de arts het onderzoek kan volgen. Een colono-



scopie duurt gemiddeld 15-45 minuten. De patiënt ligt op de linkerzijde. De arts brengt de endoscoop steeds verder in via de anus, terwijl hij op het beeldscherm de darm aan de binnenzijde bekijkt. Tegelijk wordt er lucht in de darm geblazen om meer ruimte te krijgen.

De eerste tijd na het onderzoek kunnen er klachten zijn als buikpijn en winderigheid, als gevolg van de ingeblazen lucht. Een colonoscopie is een veilig onderzoek, maar er kunnen complicaties optreden. Een zeldzame, maar ernstige complicatie is een darmperforatie: een scheurtje of gaatje in de darmwand. De kans op een darmperforatie is met name aanwezig, als de darm ernstig ontstoken is, als er sprake is van een vernauwing of als er veel uitstulpingen in de darm zitten.

## U de vraag, wij de antwoorden

Een selectie uit de meest gestelde vragen aan de infolijn van de PDS Belangenvereniging

**1** *Ik moet vaker naar het toilet om te plassen dan „gemiddeld“. Ook komt het vaak voor dat ik een half uur nadat ik voor mijn gevoel mijn blaas helemaal gelegeerd heb, heel nodig weer moet plassen. Soms plas ik heel veel, soms kleine beetjes. Ook verlies ik soms iets urine. Ik vind het behoorlijk gênant dat ik hier last van heb. Komt dat vaker voor bij PDS?*

We horen dit inderdaad vaker van mensen met PDS. Op het forum van de PDSB wordt hier uitgebreid over geschreven. Wanneer de darm in de buurt van de blaas te vol zit, kan dit mogelijk als gevolg hebben dat uw blaas zich niet helemaal kan legen, waardoor steeds nog wat urine achterblijft. Dit zorgt ervoor dat u vaker moet plassen.

Een andere mogelijk verklaring is dat de blaas en darmen elkaar over en weer prikkelen. Hoe dat precies werkt, is nog niet helemaal duidelijk. Het te vaak moeten plassen waarbij dan kleine hoeveelheden worden geloosd, zou erop kunnen wijzen dat bij sommige patiënten met PDS ook de blaas verhoogd prikkelbaar is. Wetenschappelijke gegevens die dit vermoeden kracht bijzetten, zijn er echter niet.

Urineverlies is heel vervelend, ook al is het maar een druppel. Hiervoor is verband voor licht urineverlies handig. Dit is verkrijgbaar in verschillende soorten en maten. Het absorbeert het vocht en neutraliseert de geur. U kunt dit verband bij de apotheek en de drogist vinden.

**2** *De streek rond mijn anus is regelmatig behoorlijk geïrriteerd. Vaak smeert ik er pure vaseline op, maar daar wordt het niet echt beter van. Weten jullie nog een alternatief?*

Een bezoek aan uw huisarts is van belang om te laten beoordelen of er sprake is van huidirritatie of iets anders, zoals bijvoorbeeld een schimmelinfectie. De huisarts kan zo nodig een zalf voorschrijven. Er zijn verschillende zalven tegen huidirritatie in de handel. Meer informatie hierover kunt u krijgen bij drogist of apotheek.

Smeer niet alleen de streek rond de anus, maar ook uw bilspleet in. Gebruik extra zacht toilet papier zonder parfum of andere toevoegingen, dus ook geen vochtige doekjes. Het kan zijn dat u hiervoor allergisch bent en dat dit voor meer irritatie zorgt. Met lauw water schoonmaken en dan droogdeppen is een betere oplossing. Vermijd het gebruik van zeep. Draag bij voorkeur katoenen ondergoed en niet te strak zittende kleding.

**3** *Soms krijg ik opeens een felle pijn in mijn anus. Die pijn duurt ongeveer een kwartier, maar is heel hevig. Ik heb het wel vaker en meestal midden in de nacht. Ik weet niet wat ik moet doen om die knijpende pijn kwijt te raken. Na een tijdje trekt het weer langzaam weg. Heeft dit iets met PDS te maken en wat kan ik eraan doen?*

De pijn, die u beschrijft komt niet alleen bij PDS voor. Deze klacht wordt anuskrimp genoemd. Dit is krimp die optreedt in de endeldarm of anus. Een pijnaanval treedt op met tussenpozen van weken of maanden, inderdaad vaak 's nachts. De aanval kan seconden of minuten duren, maar meestal niet langer dan een half uur. Er is geen oorzaak bekend en ook geen remedie. De pijn kan wel worden geminderd door warme baden, ontspanningsoefeningen en het uitoefenen van druk. Artsen schatten dat ongeveer 10-15% van de bevolking af en toe last heeft van zo'n pijnaanval. Vaak zijn dit jongvolwassenen. Als u hier een aantal keren per jaar last van heeft, is de oorzaak waarschijnlijk onbekend en onschuldig. Als u regelmatig last heeft van anuskrimp of als u ook andere klachten heeft, dan is het verstandig om naar de huisarts te gaan.

## De Prikkelbare Darm Syndroom Belangenvereniging (PDSB)

De PDS Belangenvereniging steunt mensen met PDS door middel van lotgenotencontact, het organiseren van bijeenkomsten, voorlichting te geven, onderzoek te stimuleren, behandeling en zorg te verbeteren en in het algemeen door hun belangen te behartigen.

Als lid krijgt u elk kwartaal het verenigingsblad Prikkel toegezonden met nieuws over PDS en de vereniging. Meer informatie is te vinden op [www.pdsb.nl](http://www.pdsb.nl).

Lotgenoten vindt u aan de PDS-Infolijn.

Van hen kunt u tips verwachten, die u helpen uw klachten te verminderen.

Tel. 088-7374636 (088 PDS INFO), maandag en donderdag van 14.00-16.00 uur en dins- en woensdag van 19.00-21.00 uur.

## De Maag Lever Darm Stichting (MLDS)

De MLDS zet zich in om spijsverteringsklachten en aandoeningen te voorkomen en te bestrijden. Meer informatie? Kijk op [www.mlds.nl](http://www.mlds.nl)

Een medische vraag? Bel met onze infolijn: 0900 20 25 625 of stuur een email naar [voorlichting@mlds.nl](mailto:voorlichting@mlds.nl).

## Wat kan uw apotheek voor u doen?

Als uw arts PDS heeft vastgesteld, kan het zijn dat u medicijnen gaat gebruiken. Soms is de informatie in de bijsluiter niet duidelijk. Uw apotheek kan als specialist op het gebied van medicijnen al uw vragen beantwoorden. Er is altijd de mogelijkheid om een persoonlijke afspraak te maken met de apotheker. Voor meer informatie over medicijnen kunt u ook kijken op [www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl).

C O L O F O N

Coördinatie MLDS, Nieuwegein

Tekst MLDS en PDSB

Opmaak Happy Horseman, Rotterdam

De volgende PDS-nieuwsbrief verschijnt in mei 2009