

Verstopfung? Nein danke!

Es ist geradezu ein Volksleiden: Jeder siebte Deutsche¹ leidet mindestens einmal im Jahr unter Verstopfung. Und obwohl eine **Obstipation** in der Regel gut selbst behandelt werden kann, ist der Apothekenkunde oft verunsichert.

Gastrointestinale Beschwerden wie Blähungen und Verstopfung sind – so häufig sie auch vorkommen – noch immer ein Tabuthema bei den Betroffenen. Dabei sind knapp 15 Prozent der deutschen Bevölkerung davon betroffen. Nicht zuletzt können wiederkehrende Verstopfungsepisoden zu einem hohen Leidensdruck führen und die Lebensqualität beeinträchtigen. Dennoch ist das Thema Obstipation im Beratungsgespräch zuweilen schwierig. Wir möchten Sie daher

mit den wichtigsten Fakten wappnen, um evidenzbasiert beraten zu können.

Was den Darm aus dem Takt bringt Häufig sind es besondere Lebensumstände, die eine Verstopfung begünstigen können. Dazu gehören beispielsweise Stress, eine unausgewogene Ernährung oder die Einnahme von Medikamenten. Aber auch Veränderungen im Lebensstil (Zeitverschiebung auf Reisen, Bettlägerigkeit, etc.) oder Schwankungen im Hormonhaushalt können die Verdauung beeinträchtigen.

Manchmal geht es nicht ohne Verdauungshilfe Nicht immer sind die Ursachen einer Obstipation konkret auszumachen oder zu beheben. Dann sind Ihre Unterstützung und Beratung gefragt:

Wenn bei einer bestehenden Verstopfung schnelle Hilfe gewünscht wird, können Sie Ihren Kunden mit einer Behandlungsoption wie Bisacodyl aus der Dulcolax®-Produktfamilie gezielt helfen.

Befreiter durch den Tag gehen Der Wirkstoff Bisacodyl wirkt gleich zweifach: Es erhöht zum einen den Flüssigkeitsgehalt im Darm, was zu einer weicheren Stuhlkonsistenz beiträgt. Zum anderen regt Bisacodyl die natürliche Eigenbewegung des Dickdarms an. Dadurch wird

der Stuhl schneller weitertransportiert und die Verstopfung gelöst. Bei Obstipation sind Dulcolax® Dragees eine gute Wahl, denn sie helfen über Nacht. Einfach am Abend einnehmen, wenn ein Toilettengang am nächsten Morgen gewünscht wird. Die Wirkung setzt nach circa sechs bis zwölf Stunden ein. Für die schnelle und direkte Hilfe bei akuter, quälender Verstopfung eignen sich besonders Dulcolax® Zäpfchen, da diese bereits nach circa 15 bis 30 Minuten wirken. Bei beiden Präparaten ist in der Regel eine einmalige Anwendung ausreichend, um eine Verstopfung zu lösen; bei Bedarf kann diese aber auch wiederholt werden².

Gut zu wissen: Nach ärztlicher Abklärung ist auch eine längerfristige Anwendung beider Produkte möglich.

Vorteile statt Vorbehalte Obwohl eine Behandlung die Beschwerden und die Lebensqualität verbessern kann, stehen Kunden Abfuhrmitteln manchmal skeptisch gegenüber. Die hartnäckigsten Mythen ranken sich um eine potenzielle Störung des Elektrolythaushaltes sowie einer Toleranzentwicklung, die eine immer höhere Dosierung erforderlich macht und beim Absetzen eine Verschlechterung der Beschwerden zur Folge hätte. Lassen Sie uns einen gemeinsamen Fakten-Check machen!

Mythos: „Laxanzien führen zu einem Elektrolytverlust.“ Nein. Fakt ist, für stimulierende Laxanzien wie Dulcolax® mit dem Wirkstoff Bisacodyl oder Laxoberal® mit dem Wirkstoff Natriumpicosulfat konnte dies in kontrollierten Studien eindeutig widerlegt werden. Die Daten zeigen eindrücklich, dass selbst eine mehrwöchige tägliche Einnahme keine Auswirkungen auf Plasmaelektrolyte wie Kalium, Natrium oder Chlorid hatte^{3,4}. Daten, die so auch in der Langzeitanwendung über Jahre oder Jahrzehnte bestätigt werden konnten: Die Elektrolytwerte bewegen sich vornehmlich

ES IST INZWISCHEN LEHRBUCHWISSEN!

Bedenken, dass ein bestimmungsgemäßer Gebrauch zu Elektrolytverlusten oder Gewöhnungseffekten führt, gelten als überholt: „Auch die Langzeitanwendung führt bei der bedarfsadaptierten Obstipationsbehandlung weder zu Wasser- und Elektrolytverlusten noch zu Gewöhnung, Abhängigkeit oder Sucht“⁵. (Mutschler 11. Auflage. 2020)

im physiologisch üblichen Bereich und es ergaben sich keine Belege für die Induktion einer Hypokaliämie⁵.

➔ Bei bestimmungsgemäßer Anwendung (Ziel: weich geformter Stuhl) sind Elektrolytverluste weder bekannt noch zu erwarten.

Mythos: „Irgendwann wirken Abführmittel nicht mehr.“ Nein. In klinischen Studien zeigen sich keine Wirkverluste für die stimulierenden Laxanzien Bisacodyl oder Natriumpicosulfat – weder in der Behandlung von chronisch obstipierten Patienten über zwölf Monate (NaPi)⁶, noch bei Patienten mit Rückenmarksverletzungen mit einer Anwendungsdauer von bis zu 34 Jahren⁷.

➔ Klinische Daten bestätigen die Wirksamkeit in der Langzeitbehandlung ohne Wirkungsverlust.

Mythos: „Je länger die Therapie, desto mehr muss man nehmen.“ Nein, das stimmt nicht. In prospektiven Studien zeigte sich, dass Patienten die Dosierung entsprechend des individuellen Bedarfs anpassten. Die Mehrheit der Probanden reduzierte über einen Zeitraum von vier Wochen sogar aktiv

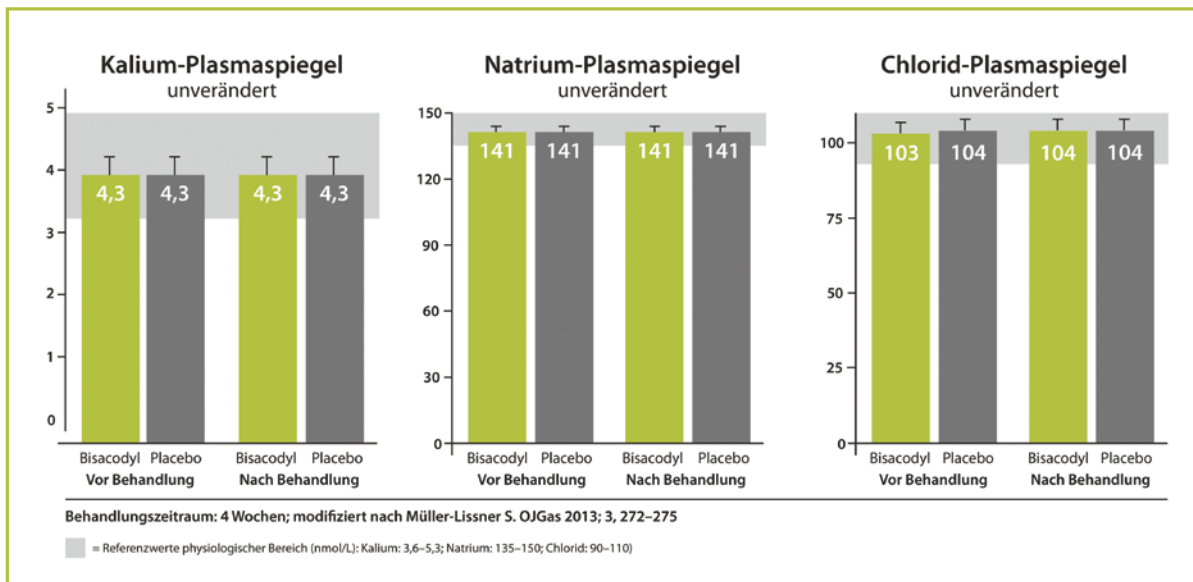
die Dosierung von Bisacodyl und Natriumpicosulfat^{3,4}. Analog blieb in einer weiteren Studie (NaPi) über einen Behandlungszeitraum von zwölf Monaten die Dosierung stabil – sogar mit einer Tendenz zur Dosisreduktion⁶. Bei Patienten unter Langzeitbehandlung mit Natriumpicosulfat (bis über 20 Jahre) konnte kein Zusammenhang zwischen Behandlungszeitraum und Dosierung gefunden werden⁸. Desweiteren zeigten sich in der Langzeitbehandlung von 200 Patienten (NaPi) über zwei bis vier Jahre keine Gewöhnungseffekte sowie Anzeichen einer Darmschädigung (n=10)⁹.

➔ Die Dauer der Behandlung hat keinen Einfluss auf die benötigte Dosierung.

Mythos: „Der Darm wird abhängig, wenn man regelmäßig Laxanzien einnimmt.“ Die Antwort ist: Nein. Aktuelle Daten in Kindern¹⁰ zeigen, dass eine langfristige Therapie mit Bisacodyl nicht zu einer Abhängigkeit führt. Bei den meisten chronisch obstipierten Kindern konnte Bisacodyl unabhängig von Behandlungsdauer und Dosierung wieder abgesetzt werden. Und das gilt ganz generell: Studien zeigen, dass Menschen unter längerfristiger Laxanzienaufnahme bei Bedarf auch auf andere Maßnahmen wechseln können – beispielsweise auf nicht-medikamentöse Maßnahmen – was gegen eine Gewöhnung spricht.

➔ Der Darm wird nicht abhängig von Laxanzien. ▶

© FooTToo / iStock / Getty Images



WISSENS-CHECK OBSTIPATION

► Und so bestätigen auch deutsche Forscher und Kliniker: „Eine dauerhafte Einnahme von Laxanzien [ist] möglich und unbedenklich, wenn die empfohlene Dosis eingehalten und individuell an die Bedürfnisse einer Person angepasst wird. Die mit der dauerhaften Einnahme von Laxanzien befürchtete Abhängigkeit und Toleranzentwicklung hat sich in verschiedenen Studien als nichtig dargestellt. Patienten mit chronischer Obstipation

profitieren von der medikamentösen Therapie und sie sollte ihnen nicht aus der unbegründeten Angst vor Nebenwirkungen vorenthalten werden¹¹.“

Gesunde Bilanz Das Fazit: Probleme mit dem Stuhlgang, insbesondere Verstopfung, sollten kein Tabuthema sein, denn sie sind alles andere als selten. Es gibt wirksame Hilfe im OTC-Bereich der Apotheken. Und, entgegen anderslauten-

der Mythen, sind Verdauungshilfen wie Bisacodyl und Natriumpicosulfat weder schädlich für den Darm, noch führen sie zur Abhängigkeit. Der Nutzen wie auch die gute Verträglichkeit von beiden Wirkstoffen sind über Jahrzehnte belegt. Betroffene haben so die Möglichkeit den Tag wieder befreiter zu erleben. ■

Alexandra Regner,
PTA und Medizjournalistin

Patienten im Rollstuhl⁷

Therapiedauer: 2–34 Jahre
Bisacodyl-Zäpfchen

Ergebnisse:

- Kein Wirkverlust
- Keine schweren Nebenwirkungen



Kinder mit schwerer Obstipation¹⁰

Therapiedauer: 1–77 Monate
Bisacodyl

Ergebnisse:

- Gute Verträglichkeit
- Kein Gewöhnungseffekt



Patienten mit Stoma⁹

Therapiedauer: 2–4 Jahre
Natriumpicosulfat

Ergebnisse:

- Keine Gewöhnung
- Keine Elektrolytverschiebung
- Keine Anzeichen einer Darmschädigung



Patienten m. chron. Obstipation⁶

Therapiedauer: 12 Monate
Natriumpicosulfat

Ergebnisse:

- Stabile Wirkung – Dosierung wurde langfristig eher reduziert
- Keine Elektrolytverschiebung



Patienten m. chron. Obstipation⁸

Therapiedauer: 3 Monate–20 Jahre
Natriumpicosulfat

Ergebnisse:

- Kein Zusammenhang zwischen Dosierung und Behandlungsdauer
- Keine Elektrolytverschiebung



Quellen:

1 Enck P et al Prevalence of constipation in the German population – a representative survey (GECCO) UEG J. 2016; 2 Aktuelle Gebrauchsinformation Dulcolax® Dragées (Stand 06/2018); 3 Kamm MA et al Oral bisacodyl is effective and well-tolerated in patients with constipation Clin. Gastroenterol. Hepatol. 2011; 4 Müller-Lissner S et al Multicenter, 4-week, double-blind, randomized, placebo-controlled trial of; 5 Müller-Lissner S. Diphenyl methane laxatives do not induce electrolyte imbalance O J Gas 2013; 6 Berg H Treatment of constipation Therapiewoche (Karlsruhe) 1977; 7 Ruidisch MH et al Laxanzien-Langzeittherapie mit Bisacodyl Aerztl Forsch 1994; 8 Bengtsson M et al Retrospective study of long-term treatment with sodium picosulfate Eur J Gastroenterol Hepatol 2004; 9 Bruch HP et al Natriumpicosulfat in der Stomatherapie Fortschr Med 1986; 10 Bonilla SJ et al Long-term use of bisacodyl in pediatric functional constipation refractory to conventional therapy Pediatr Gastroenterol 2020; 11 Krammer H et al Obstipation und Mythos Laxanzienabusus Verdauungskrankheiten 2014

Dulcolax® Dragées/Dulcolax® Suppositorien. Wirkst.: Bisacodyl. **Zusammens.:** Arzneil. wirks. Bestand.: 5 mg Bisacodyl/magensaftresistente Tablette bzw. 10 mg Bisacodyl/Zäpfchen. Sonst. Bestand.: Dragées: Arab. Gummi, Carnaubawachs, Farbstoffe Chinolingelb (E 104), Gelborange S (E 110), u. Titandioxid (E 171), Glycerol, Lactose-Monohydrat, Macrogol 6000, Magnesiumstearat, Maisstärke, Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1), Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:2), natives Rizinusöl, modifizierte Stärke, Sucrose, Talkum, gebleichtes Wachs. Suppositorien: Hartfett **Anw.-geb.:** Zur Anwdg. b. Obstipation, b. Erkrank., die eine erleichterte Defäkation erford., sowie zur Darmentleer. b. diagnost. u. therapeut. Eingriffen am Darm. Wie andere Abführmittel sollten Dulcolax® Dragées/Suppositorien oh. differentialdiagnost. Abklär. d. Verstopfungsurs. nicht tägl. od. über einen läng. Zeitraum eingenom. bzw angew. werden. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. geg. Bisacodyl, Farbstoff Gelborange S od. sonst. Bestandt., Darmobstrukt., Ileus od. akute Erkrank. d. Magen-Darm-Trakts (z. B. entzündl. Erkrank., akute Appendizitis), starke Bauchschmerzen im Zusammenh. m. Übelkeit od. Erbr., d. Zeichen einer schw. Erkrank. sein können, seltene angeb. Unverträglichk. geg. einen Bestandt. d. AM, Stör. d. Wasser- u. Elektrolythaushaltes (z. B. erhebl. Flüssigkeitsmangel d. Körpers), Dragées: Kdr. < 2 J., Suppositorien: Kdr. < 10 J.; **Nebenw.:** Immunsyst.: Selt. Überempfindlichkeitsreakt. Nicht bek. anaphylakt. Reakt., angioneurot. Ödem. Farbst. Gelborange S kann allerg. Reakt. hervorr. Stoffw./Ernähr.: Nicht bek. Dehydratation. GIT: Häuf. Bauchkrämpfe, Bauchschm., Diarrhoe, Übelk. Gelegentl. Erbrechen, Blutbeimengung i. Stuhl (Hämatocoezie), Bauchbeschw., anorekt. Beschw. Nicht bek. Colitis. Nerven: Gelegentl. Schwindel. Nicht bek. Synkope. Verfügb. Informat. lassen verm., dass es sich hierb. um eine vasovag. Antw. auf Schm. i. Bauchraum od. d. Defäkation handelt. Unsachgemäße Anwdg. (zu lange u. zu hoch dosiert) kann z. Verlust v. Wasser, Kalium u. a. Elektrolyten u. dadurch zu Stör. d. Herzfkt. u. zu Muskelschw. führen, insb. bei gleichz. Einnah. v. Diuretika u. Kortikosteroiden. Die Empfindlichk. ggü. Herzglykosiden kann verstärkt werden. **Warnhinw.:** Dulcolax® Dragées enthalten Farbstoff Gelborange S, Lactose u. Sucrose. **Apothekenpflichtig.** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main. Stand: Dulcolax® Dragées: Juni 2018/ Dulcolax® Suppositorien: Juni 2020

WISSENS-CHECK

Schnelles Quiz: Sind Sie auf dem neuesten Stand?

Oder glauben Sie noch an überholte Mythen? Hier können Sie Ihr Wissen überprüfen!
Testen Sie es selbst (jeweils eine Antwort ist richtig):

1. Wodurch kann es zur Verstopfung kommen?

- A** Ursachen sind fast immer ungesundes, ballaststoffarmes Essen, zu geringe Flüssigkeitszufuhr und zu wenig Bewegung.
- B** Manchmal sind es besondere Lebensumstände, die die Verdauung durcheinanderbringen, aber in vielen Fällen ist keine konkrete Ursache auszumachen. Hier bringt häufig auch ein gesunder Lebensstil keine Erleichterung.
- C** Es liegt am Alter, wenn der Darm träge wird. Junge Menschen haben keine Verstopfung.

2. Dürfen Sie Laxanzien wie Bisacodyl oder Natriumpicosulfat an einen Kunden, der regelmäßig eine Verdauungshilfe benötigt, für den längerfristigen Einsatz abgeben?

- A** Nein, ich weise ihn darauf hin, dass die regelmäßige Einnahme dem Darm schadet. Der Kunde muss damit leben, wenn mehr Trinken und mehr Bewegung keinen ausreichenden Erfolg bringen.
- B** Ja, auch eine dauerhafte Einnahme von Laxanzien ist unbedenklich, wenn die empfohlene Dosis eingehalten und an die Bedürfnisse des Kunden angepasst wird. Zuvor sollte die Obstipation jedoch ärztlich abgeklärt werden.
- C** Ja, aber ich gebe ihm eine strenge Ermahnung mit auf den Weg, damit er wenigstens ein schlechtes Gewissen hat. Es wäre schließlich nicht nötig, wenn er ballaststoffreicher essen würde.

Haben Sie es gewusst?

Hier die Antworten:

1B, 2B, 3C, 4A, 5C, 6C

3. Führt die Einnahme von Laxanzien wie Bisacodyl oder Natriumpicosulfat zum Elektrolytverlust?

- A** Ja, aber nur bei Dauergebrauch.
- B** Ja, bereits ab einer einwöchentlichen täglichen Einnahme.
- C** Nein, Studien belegen, dass bei bestimmungsgemäßer Anwendung keine Elektrolytverluste bekannt oder zu erwarten sind, auch nicht bei längerfristigem Gebrauch.

4. Muss man bei einer längeren Einnahme der genannten Laxanzien die Dosis steigern, um noch eine Wirkung zu erzielen?

- A** Nein, eine Dosissteigerung konnte in Studien auch nach mehreren Jahren der Anwendung nicht gefunden werden.
- B** Schon möglich, da es aber keine Studien gibt, die über mehrere Jahre durchgeführt wurden, ist hierzu keine Aussage möglich.
- C** Ja, die Dosis erhöht sich mit der Dauer der Einnahme.

5. Verlieren Laxanzien bei regelmäßiger Einnahme ihre Wirkung?

- A** Ja, irgendwann wirken sie gar nicht mehr und die Darmmotilität kommt völlig zum Erliegen.
- B** Ja, bei chronisch obstipierten Patienten ist damit zu rechnen.
- C** Nein, klinische Daten bestätigen die Wirksamkeit auch über einen längeren Behandlungszeitraum ohne Wirkungsverlust.

6. Kann der Darm von Laxanzien abhängig werden?

- A** Ja, wenn man einmal damit anfängt, kann man nicht mehr auf andere, zum Beispiel nicht-medikamentöse Maßnahmen wechseln.
- B** Das kann passieren, aber erst nach mehreren Jahren der Anwendung.
- C** Nein, auch hierzu gibt es Studien. Der Darm entwickelt keine Abhängigkeit von Laxanzien. Auch nicht bei einer Langzeitbehandlung.