



HDPGHP

HRVATSKO DRUŠTVO ZA PEDIJATRIJSKU
GASTROENTEROLOGIJU, HEPATOLOGIJU
I PREHRANU • HLZ

POSTUPNIK ZA DIJAGNOSTIKU I LIJEČENJE U OPSTIPIRANE DJECE ¹

Definicija opstipacije spominje nekoliko čimbenika: otežano izbacivanje stolice, produljene intervale između defekacija, tvrdu konzistenciju stolice, odnosno osjećaj nepotpunog pražnjenja. Najobjektivniji je podatak broj defekacija u tjednu, što za dijete starije od 4 godine znači manje od tri defekacije tjedno. Širina stolice, prisutnost krvi na površini, nehотиčno ispuštanje stolice, napuhnutos trbuha nakon duljeg izostanka defekacije, odnosno bolovi u trbuhu i povraćanje, ukazuju na težinu poremećaja.

Kronična opstipacija u djece je čest poremećaj, koji je razlog svakom četvrtom posjetu pedijatrijskom gastroenterologu. Može potrajati do u odraslu dob, a samo u SAD potroši se godišnje laksativa u vrijednosti oko 800 milijuna \$.

Opstipacija može biti simptom teških oboljenja koja čak ugrožavaju život djeteta, no najčešće je u podlozi funkcijski poremećaj.

Kako bi se izbjeglo nepotrebne dijagnostičke postupke u djece s funkcijskom opstipacijom i postiglo uspješno liječenje, neophodan je temeljito razrađen dijagnostičko- terapijski postupnik. Ustaljena je praksa da radna skupina više stručnjaka dogovara takav algoritam.

Kao i za ostale funkcijske poremećaje probavnog sustava, važan je biopsihosocijalni multidisciplinarni pristup oboljelom djetetu.

¹ sastavljeno prema: Dujšin M, Barbarić I, Despot R, Hegeduš-Jungvirth M, Jelić N, Kolaček S, Mišak Z, Omerza L, Peršić M, Pinotić Lj, Radman D, Senečić-Čala I, Tješić-Drinković D, Vuković J, Žaja Franulović O. *Preporuke Hrvatskog društva za dječju gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu: Algoritam dijagnostičkih i terapijskih postupaka u opstipirane djece*, u tisku.

Definicija funkcijske opstipacije

Prema III rimskim kriterijima za dijagnostiku funkcijskih poremećaja probavnog sustava u djece, o **funkcijskoj opstipaciji** je riječ ako se u djeteta razvojne dobi preko 4 godine pojavljuju tijekom najmanje 2 mjeseca, najmanje jednom tjedno, dvije ili više od sljedećih pojava:

1. Dvije ili manje defekacija u zahod tjedno
2. Barem jedna epizoda inkontinencije stolice tjedno
3. Dijete zauzima položaj za zadržavanje stolice ili je prisutna izrazita voljna retencija stolice
4. Anamnestički podatak o bolnoj defekaciji ili tvrdoj stolici
5. Nalazi se velike mase stolice u rektumu
6. Anamnestički podatak o velikom promjeru stolice koja može začepiti zahod.

DIJAGNOSTIČKO- TERAPIJSKI POSTUPNIK ZA KRONIČNO OPSTIPIRANO DIJETE

Opstipacija dulje od 2 tjedna
 anamneza, fizikalni pregled uz obavezan **digitorektalni pregled**, pretraga na okultno krvarenje
 (bez vrućice, povraćanja, krvavog proljeva, nenapredovanja, stenoze anusa, uskog praznog rektuma)

FUNKCIJSKA OPSTIPACIJA

s impakcijom

↓
 dezimpakcija

↓
 neuspjeh

↓
uspjeh

→

↓
 bez impakcije

↓
 edukacija
 prehrana
 osmotski laksativi
 kontrola uz dnevnik

↓
uspjeh

↓
 održavajuće liječenje

↓
 smanjenje terapije

Pedijatrijskom gastroenterologu

↓
 ispitati suradljivost
 objašnjavanje
 stimulirajući laksativi

↓
 neuspjeh

↓
uspjeh

↓
 T3,T4,TSH,Ca,Pb, uk.IgA, anti tTG / EMA

↓
 relaps?

↓
 normalni nalazi

↓
 patološki nalazi

↓
 obrada i liječenje

↓
 Impakcija

↓
 Rtg abdomena nativno

↓
 nema stolice

↓
 ima puno stolice

↓
 mjerenje tranzita

↓
 manometrija

↓
 abnormalan

↓
 ima RAIR

↓
 nema RAIR

↓
 T3,T4,TSH,Ca,Pb,uk.IgA, anti tTG / EMA
 (ako nije ranije)

↓
 biopsija

↓
 normalan

↓
 patološki nalaz

↓
 normalni

↓
 patološki

↓
 irigografija

↓
 biheviior, psiholog, biofeedback
 stimulirajući laksativi

↓
 liječiti

↓
 kirurgu

↓
 neuspjeh

↓
uspjeh

↓
 MR
 manometrija
 tranzit
 kirurška biopsija
 metabolički testovi

↓
 održavati terapiju.

↓
 ukidati terapiju

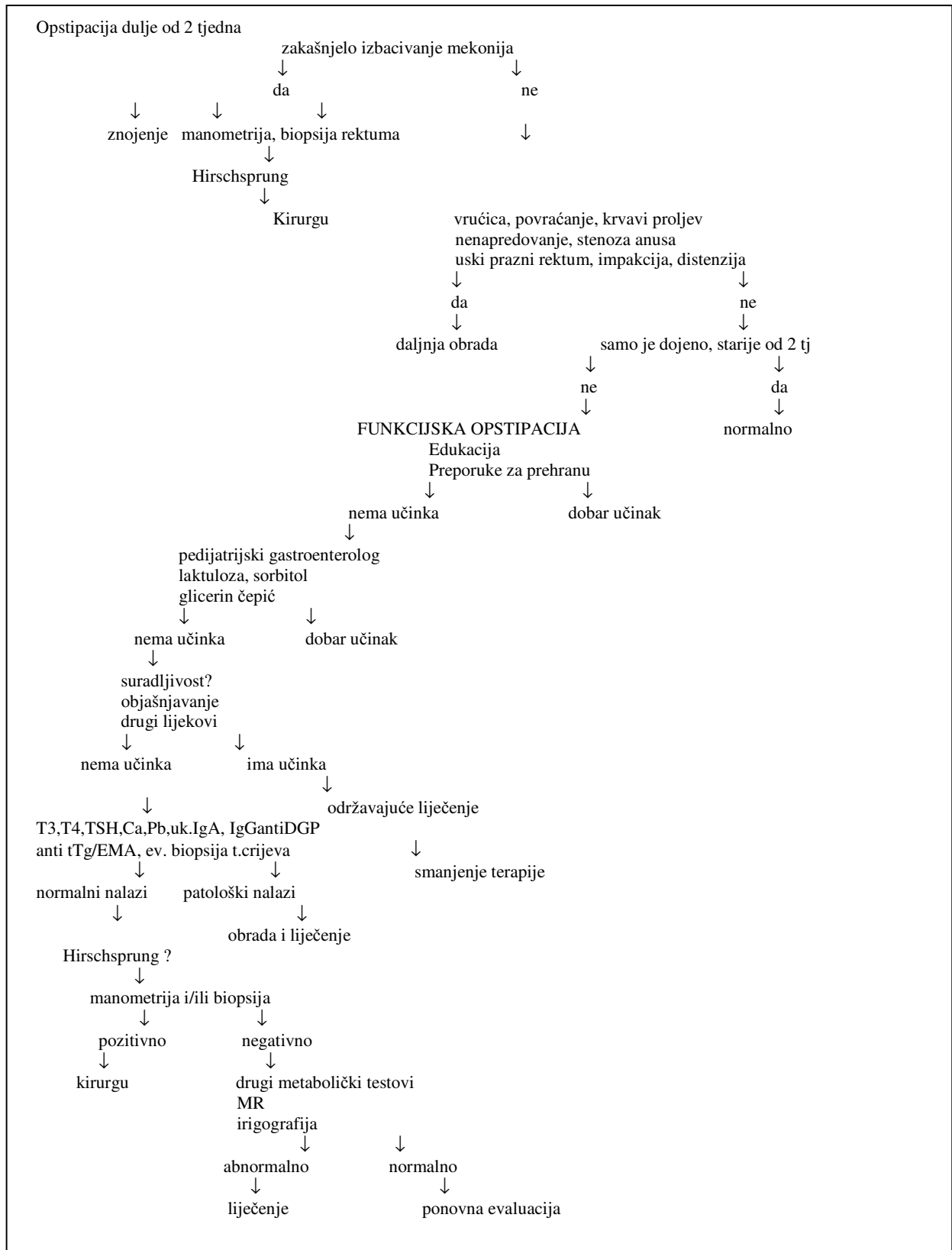
↓
 abnormalno

↓
 opservacija

↓
 liječenje

↓
 ponovna evaluacija

DIJAGNOSTIČKO- TERAPIJSKI POSTUPNIK ZA KRONIČNO OPSTIPIRANO DOJENČE



LIJEKOVI ZA KRONIČNU OPSTIPACIJU

Lijekovi za dezimpakciju:				
Lijek	Dob djeteta	Doza	Primjena	Napomena
Polietilenglikol 3350 s elektolitima	2-4 godine	4 vrećice/dan	oralno	
	5-11 godina	6 vrećica/dan		
Fiziološka otopina		6 ml/kg/doza	rektalno	Zagrijana na tjelesnu temperaturu
Parafinsko ulje	>2 godine	15-30 ml x godine	oralno	Opasnost od aspiracije

Lijekovi za održavanje:				
Lijek	Dob djeteta	Doza	Primjena	Napomena
Polietilenglikol 4000		0,5 g/kg/dan	oralno	Nije registriran za djecu
Polietilenglikol 3350 s elektolitima		0,2-0,8 g/kg/dan	oralno	
Laktuloza 70 mg/100 ml		3 ml/kg/dan	oralno	Doza se može povećati
Sorbitol		1-3 ml/kg/dan	oralno	
Parafinsko ulje	>2 godine	1-3 ml/kg/dan	oralno	Opasnost od aspiracije
Bisakodil supozitorij	>2 godine	5-10 mg/doza	rektalno	Za sprječavanje reakumulacije stolice
Bisakodil tableta	>2 godine	5-15 mg/doza	oralno	Ako nema učinka osmotski laksativ