

Constipația – Informații pentru pacienți

Definiție

Afecțiune definită prin mai puțin de trei scaune pe săptămână sau scaune de consistență tare și în cantități reduse, dureroase sau greu de eliminat. Persoanele care suferă de constipație pot experimenta stări de balonare sau dureri abdominale. În funcție de persoană, scaunele pot apărea de trei ori / zi sau de trei ori / săptămână, variabilitatea individuală fiind foarte mare. Majoritatea oamenilor suferă de constipație la un moment dat de-a lungul vieții. Constipația poate fi acută (bruscă și pe perioadă scurtă) sau cronică (se întinde pe o perioadă mai lungă, chiar de-a lungul a câțiva ani).

Frecvență

Constipația este una dintre cele mai frecvente probleme digestive, pacienții pot suferi de constipație indiferent de vârstă, rasă sau sex. Constipația este o problemă frecventă în timpul sarcinii sau după naștere, după intervenții chirurgicale sau după abuz de analgetice. Numai într-un singur an în SUA s-au înregistrat peste 6,3 milioane de vizite ambulatorii care au avut drept cauză constipația și s-au scris peste 5,3 milioane de rețete de medicamente pentru constipație.

Cauze

Constipația apare atunci când scaunul rămâne prea mult timp în colon. Colonul absoarbe prea multă apă, iar scaunul tare și uscat este mai greu de eliminat din organism. Printre factorii care provoacă constipație, se numără și:

- dietele sărace în fibre (fibrele determină consistența moale a scaunului, iar lichidele fac fibrele eficiente)
- sedentarismul, în special la vârstnici
- medicamente: analgezicele, mai ales narcoticele, antiacidele care conțin aluminiu și calciu, blocantele canalelor de calciu, medicamente pentru Parkinson, antispasmodicele, unele antidepressiv, suplimentele de fier, diureticele, anticonvulsivante, etc.
- modificările stilului de viață sau ale rutinei zilnice: sarcină, înaintarea în vârstă, călătoriile, etc.
- evitarea mersului la toaletă, deși au senzație imperioasă
- tulburările neurologice și metabolice: traumatisme medulare sau parkinsonism, hipotiroidism, anorexie
- afecțiuni ale tubului digestiv: bride, diverticuloză, polipi sau tumori, boala celiacă (intoleranța la gluten)
- afecțiuni digestive funcționale: simptome frecvente, fără afectare organică

Diagnostic

De obicei se pune pe baza istoricului medical (momentul de apariție al simptomelor, frecvența și consistența scaunelor și prezența sângelui în scaun, obiceiuri alimentare, medicamente, sport, etc.), al examenului obiectiv (tușeu rectal) și prin analize / teste specifice.

Testele folosite pentru excluderea altor afecțiuni organice sunt:

- Analize de laborator uzuale și teste din scaun (**test de sângerări oculte**, etc.);
- **Colonoscopia totală** este necesară în general după vârsta de 40-45 de ani, fiind efectuată preferabil cu analgosedare profundă (anestezie generală), sub supravegherea medicului anestezișt;
- În unele situații (în special la pacienții cu afecțiuni organice) sunt necesare **biopsiile** (sunt prelevate mici fragmente de mucoasă intestinală în timpul colonoscopiei), procedura pe care pacienții nu o simt. Biopsiile sunt apoi analizate de un medic anatomopatolog.
- Studiile tranzitului colorectal și testele funcției anorectale (manometria anală, defecografia, etc.) se efectuează în centre specializate.

Tratament

Tratamentul pentru constipație depinde de cauza, gravitatea și durata acesteia și poate include una sau mai multe dintre următoarele:

- **Modificări ale alimentației, dietei și nutriției. Consumul de apă și de alte lichide, cum ar fi sucurile de fructe și legume și supele strecurate**, poate spori eficiența fibrelor din dietă și poate echilibra funcționarea intestinului. **Cantitatea minimă necesară de fibre este de 20-35 grame/zi.** Alimentele bogate în fibre includ:

Fructe

	Fibre
1 măr mic, cu coajă	3,6 grame
1 pară medie, cu coajă	5,5 grame
1/2 ceașcă de zmeură	4,0 grame
1/2 ceașcă de prune	3,8 grame

Legume

1/2 ceașcă de dovleac gătit	2,9 grame
1 cartof dulce mediu, copt în coajă	3,8 grame
1/2 ceașcă de amestec de legume gătite	4,0 grame
1/2 ceașcă de verdețuri (spanac, varză, mazăre) gătite	2,5 - 3,5 grame

Fasolea, cerealele și pâinea

1/2 ceașcă de fasole (albă, pinto, roșie, etc.), gătită	6,2 - 9,5 grame
1/2 ceașcă de grâu mărunțit, cereale gata de consum	2,7 - 3,8 grame
3/4 ceașcă de țărâțe 100%, cereale gata de consum	9,1 grame
1 brioadă engleză cu făină integrală	4,4 grame

- **Sport și modificarea stilului de viață. Activitatea fizică zilnică poate fi benefică** pentru cei care suferă de constipație. O altă strategie este păstrarea unui **program** de defecare, care ar trebui să aibă loc cu 15-45 minute după micul dejun deoarece mesele ajută la stimularea colonului. Cei care suferă de constipație trebuie să își aloce suficient timp pentru defecare și să nu se abțină niciodată atunci când simt nevoia.

- **Medicamentele includ laxative și clisme**, fiind utilizate dacă constipația nu răspunde la modificări ale dietei și stilului de viață. Există diverse tipuri de laxative: laxative de volum (care pot determina dureri și balonări), laxative osmotice (folosite la vârstnici), laxative emoliente, lubrifiante, stimulante, activatori ai canalelor de clor, etc. **Dependența de laxative determină însă colonul să nu mai funcționeze corect.**

- **Intervențiile chirurgicale** se fac pentru corectarea blocajelor anorectale provocate de prolaps rectal.

- **Biofeedback.** Persoanele care suferă de constipație cronică provocată de afectarea mușchilor anorectali pot folosi biofeedbackul pentru a-și reantrena mușchii. Biofeedbackul folosește senzori speciali pentru a măsura funcțiile organismului. Măsurătorile sunt afișate pe un ecran video unde grafica și sunetele arată dacă pacientul își folosește mușchii potriviți. Este posibil ca pacienții să-și continue exercițiile acasă.

Complicații

Constipația poate duce la complicații, cum ar fi hemoroizii, fisurile anale, prolapsul rectal și impactarea fecală.

Referințe

1. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/constipation/all-content>, cited on 15/06/2017.
2. <http://www.webmd.com/digestive-disorders/digestive-diseases-constipation>, cited on 15/06/2017.
3. <http://emedicine.medscape.com/article/184704-overview>, cited on 15/06/2017.