

Aikuisen ummetus

Keskeistä

- Sulje pois akuutti suolitukos (täydellinen ummetus, kipu, oksentelu, näkyvä peristaltiikka, mahan ympärysten kasvu).
- Järjestä jatkotutkimukset, jos on syytä epäillä orgaanista aiheuttajaa (kipu, veriuloste, vatsan toiminnan muuttuminen, yleisoireet, nuoren ihmisen krooninen ummetus).
- Tunnista ylivuotoripuli ummetuksen oireeksi.
- Tunnista lääkityksen aiheuttama ummetus.
- Aloita ehkäisevä ummetuslääkitys kipupotilaalle, joka saa vahvoja opioideja.

Määritelmä

- Ulostekerrat vähenevät tai ulostaminen vaikeutuu. Normaalisti suoli tyhjenee 8–72 tunnin välein.

Epidemiologia

- Terveistä aikuisista ummetusta esiintyy 1–6 %:lla.
- Vähän liikkuvista vanhuksista ummetusta on jopa 80 %:lla.

Syyt

- Elämäntavat
 - + Liikunnan vähyyys
 - + Vähäkuituinen ravinto
 - + Riittämätön nesteiden saanti
 - + Ulostamistarpeen laiminlyönti
- Lääkkeet
 - + Opioidit
 - + Verapamiili, vähemmässä määrin muut kalsiuminestäjät
 - + Antikolinergiset lääkkeet (psykoosilääkkeet, depressiolääkkeet, virtsankarkailulääkkeet, Parkinsonin taudin lääkkeet)

- Metaboliset ja endokriiniset syyt
 - + Sukralfaatti, antasidit
 - + Diureetit
 - + Rauta
 - + Dehydraatio
 - + Hyperkalsemia
 - + Hypotyreoosi
 - + Hypokalemia
 - + Diabetes mellitus
 - + Uremia
 - + Neurologiset sairaudet
 - Selkäydinvaurio
 - Parkinsonin tauti
 - MS-tauti
 - Aivohalvaus
 - Kasvaimet
- Psykogeeniset syyt
 - + Anorexia nervosa
 - + Depressio
 - + Psykoosit
- Rakenteelliset syyt
 - + Suolitukokset: kasvaimet, divertikkelit, volvulus, ahtaumat, fissuurat
- Toiminnalliset syyt
 - + Ärtävän suolen oireyhtymä
 - + Spastinen lantionpohjaoireyhtymä
 - + Hitaan läpikulkuajan ummetus

Anamneesi

- Potilaan ongelman määrittely on tärkeintä
 - + Kuinka usein suoli toimii?
 - + Ulosteen laatu
 - + Onko ulostamistahtumassa ongelmia?
 - + Potilaan käyttämät lääkkeet
 - + Kuinka pitkään vaiva on jatkunut?



- + Minkälaiset ovat potilaan ruokailu- ja liikuntatottumukset?
- + Esiintyykö ajoittain löysävatsaisuutta?

Orgaaniseen sairautteen viittaavia oireita

- Pahenevat vatsakivut tai
 - + ulostamiseen liittyvä kipu
 - + suolen toiminnan muuttuminen
 - + meeleena tai veriuloste
 - + yleisoireet (laihtuminen, väsymys)
 - + suvussa esiintyvät sairaudet esim. paksusuolisyöpä

Tutkimukset

- Vatsa: inspektio (arvet), palpaatio
- Tuseeraus ja proktoskopia: pukat, fissuurat, ulostetulppa
- Yleistutkimus tarpeen mukaan
- Orgaaniseen sairauteen viittaavissa oireissa tarkemmat tutkimukset
 - + Natiivivatsaröntgen, jos epäillään suolitukosta tai paralyyttistä ileusta

- + Rektoskopia tai sigmoidoskopia
- + Kolonoskopia, jos epäily orgaanisesta syystä

Hoito

- Ummetus vaatii hoitoa vain, jos se aiheuttaa potilaalle vaivoja.

LYHYTAIKAINEN UMMETUS

- Suolta stimuloivia laksatiiveja voidaan käyttää tilapäisesti.
- Pienoisperäruiske laukaisee hankalan ummetuksen.

PITKÄAIKAINEN UMMETUS

- Dieettivirhe korjataan, kuituja **B** ja nestettä lisätään ravintoon.
- Liikuntaa lisätään.
- Omaksutaan säännöllinen ulostusrutiini (esim. aina aamiaisen jälkeen istunnolle).
- Suolta stimuloiva ummetuslääkitys lopetetaan (senna, natriumpikosulfaatti, bisakodyyli).
- Ummetusta aiheuttavia lääkkeitä karsitaan.
- Käytetään suolen sisältöä lisääviä ummetuslääkkeitä **B**.
 - + Bulkkilaksatiivit
 - + Laktuloosi

- Natriumpikosulfaatti on hyvin tehokas lisäten paksunsuolen motoriikkaa ja veden absorptiota, mutta suositellaan vain lyhytaikaiseen käyttöön.

- Osmoottiset laksatiivit (esim. polyetyleeniglykoli/makrogoli) lisäävät ulosteen sisältämän veden määrää ja puhdistavat suolta mekaanisesti. Ne ovat hyvin tehokkaita **A**. Niitä voidaan tarvittaessa annostella nenä-mahaletkun kautta ja ne soveltuvat pitkäaikaiskäyttöön, mutta ovat suhteellisen kalliita. Ummetuksen hoitoon voidaan käyttää annospusseja tai suoliston huuhteluun ja tyhjentämiseen tarkoitettuja liuoksia.

- Pienoisperäruiske laukaisee hankalan ummetuksen. Tarvittaessa annetaan suurivolyyminen vesi-peräruiske, johon kuitenkin liittyy pieni perforaatiovaara.

- Pieni sennamäärä voi tehostaa bulkkilaksatiivin tehoa vuodepotilaalla, mutta sennaa ei suositella pitkäaikaiskäyttöön.

- Neurogeeninen ummetus
 - + Alhaalla sijaitsevaa vauriota ei hoideta bulkkilaksatiivilla, vaan

suoli tyhjenetään säännöllisesti pienoisperäruiskeella 4–6 vrk:n välein tai sormityhjennyksellä.

- + Ylhäällä sijaitsevaa vauriota hoidetaan suolen kouluttamisella, sormityhjennyksellä, bulkkilaksatiiveilla.

- Jos itse ulostamistapahtumassa on häiriötä, osa potilaista hyötyy fysioterapeuttien antamasta ns. biopalautehoidosta.

NÄYTÖN ASTEEN LUOKITUS:

- A = VAHVA TUTKIMUSNÄYTTÖ**
- B = KOHTALAINEN TUTKIMUSNÄYTTÖ**
- C = NIUKKA TUTKIMUSNÄYTTÖ**
- D = EI TUTKIMUSNÄYTTÖÄ**

Artikkelin täydellinen versio on luettavissa Lääkärin tietokannoista Terveysportista www.terveysportti.fi

Lääkärin käsikirja 28.4.2009
Perttu Arkkila

© 2012 Kustannus Oy Duodecim