

Mavesmerter og Forstoppelse

Jens Jakob Herrche Petersen

Afdelingslæge

E-mail: jens.jakob.herrche.petersen@rsyd.dk



Disposition

- Mavesmerter hos børn
- Forstoppelse
- Funktionelle mavesmerter
- Henvisninger



Disposition

Mavesmerter

Forstoppelse

Funktionel

Henvisninger

Mavesmerter



Disposition

Mavesmerter

Forstoppelse

Funktionel

Henvisninger

Mavesmerter

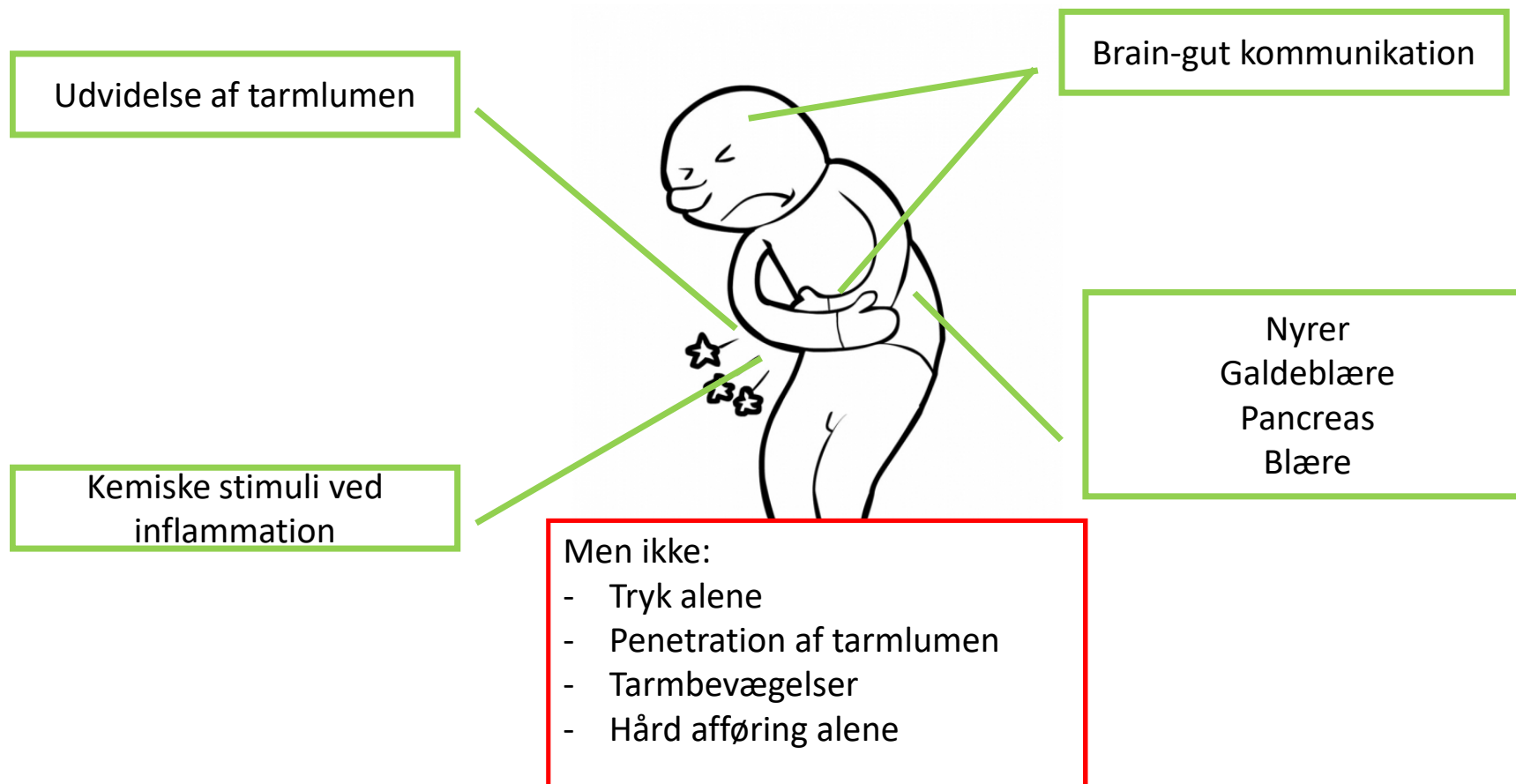
- En hyppig klage!
- 10-19 % af børn og unge oplever dette
- Årsag: ALT

Hvor kommer smerterne fra?

- 81-årig kvinde
- Indlægges med mavesmerter gennem 2 uger
- Absces med tandstikker

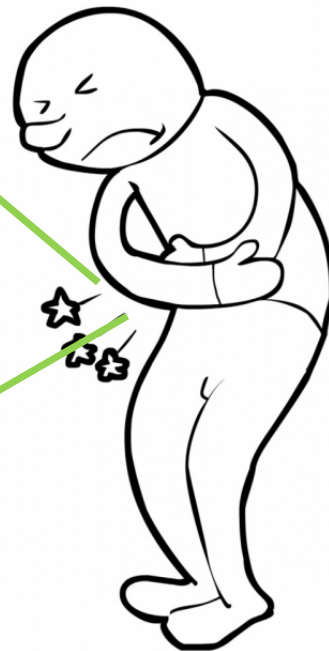
1. Erichsen RR, Sommer T. Hudabsces forårsaget af tyndtarmsperforerende tandstik. Ugeskr læger. 2009;1609–10.

Hvor kommer smerterne fra?



Hvor kommer smerterne fra?

Udvidelse af tarmlumen



Kemiske stimuli ved inflammation

Kemisk påvirkning

- Cytokiner produceret ved inflammation påvirker receptorer
- Tryk eller peristaltik kan udøse smerter

Udvidelse

- Stræk er primær stimulus
- Fx ved tarmluft

Men ikke:

- Tryk alene
- Penetration af tarmlumen
- Tarmbevægelser
- Hård afføring alene

Hvor kommer smerterne fra?

Udvidelse af nyrebækkenet

- Bodega-smerter
- Flankesmerter

Udvidelse af galdegange

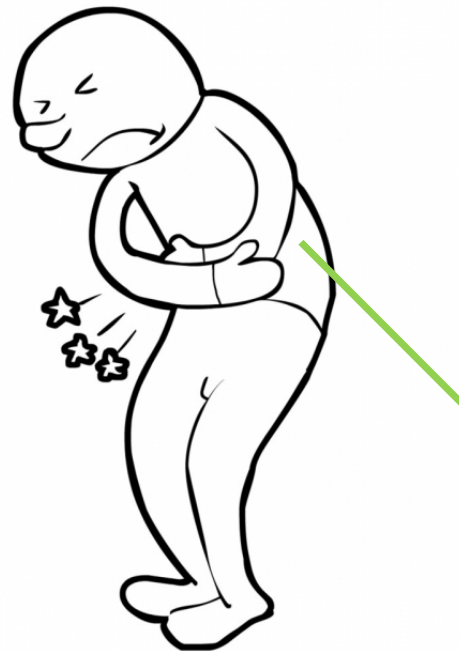
- Smerter under højre kurvatur
- I højre skulder

Pancreas

- Svære, konstante smerter
- Typiske epigastrielle eller smerter i ryggen

Blære

- Blærekramper ved overfyldt blære
- Smerter ved infektion



Nyrer
Galdeblære
Pancreas
Blære

Mavesmerter - årsager

- Forstoppelse – Hyppigste årsag til mavesmerter
- Funktionelle smerter

Andre årsager (Findes hos <10 % af børn med klager)

- Børneorm
- Cøliaki – alle aldre
- Laktoseintolerance – 8-10 år, 6-8 år ved anden etniske børn
- IBD

Mavesmerter - faresignaler

Anamese

- Dårlig trivsel / vægttab
- Synkebesvær
- Opkastninger
- Kronisk diarré
- Melena
- Feber uden fokus
- Urinvejssymptomer
- Rygsmerter
- IBD i familien
- Hududslæt

Objektive fund

- Afvigelse på vægtkurven
- Orale forandringer
- Palpable tumorer/ organomegali
- Perianale forandringer

Mavesmerteudredning

Listen af prøver er uendelig 😊

Men biokemi, mikrobiologi og radiologi er godt

Biokemi

Hæmatologi

- **Hb**
- **Leu**
- **Trc**
- MCHC
- MCV
- RDW
- Reticulocytter
- Jern
- Ferritin
- Folat
- B12 vit

Væsketal

- **Albumin**
- **Creatinin**
- **Carbamid**
- **Natrium**
- **Kalium**
- Calcium ion
- Magnesium
- Syre/base
- Urat

Levergalde

- **ALAT**
- **LDH**
- **Basp**
- **Bilirubin**
- Bilirubintype
- GGT
- INR
- Amylase

Metabolisme

- BS
- Kolesterol
- Triglycerid
- Laktat
- **TSH**
- **T4 frit**
- D-vit

Inflammation

- **CRP**
- SR
- IgG
- IgA
- IgM
- **F-calprotectin**

Øvrige

- **Transglutaminase**
- HLA DQ2 + DQ8
- Endomysium AB
- Laktosebelastning
- Laktosegentest
- F-elastase

Mikrobiologi

Fæces

- Bakterier
- Vira
- Parasitter

Blod

- EBV
 - Serologi
 - PCR
- CMV
 - Serologi
 - PCR
- Hepatitis ABC

Andet

- **Analpodning for hæmolytiske streptokokker**
- Helicobacter undersøgelse
 - Fæces
 - Biopsi
- **Analaftryk, børneorm**

Billed- diagnostik

Andet

- **UL af abdomen**
- CT af abdomen
- MR af abdomen
- Oversigt over abdomen
- Kontrastundersøgelse af øsofagus

Skopi + Histologi

Øvre

- Øsofagus
 - Skopi
 - Histologi – obs eosinofili/metaplasi
- Ventrikel
 - Skopi
 - Histologi: HP, inflammation
- Duodenum
 - Skopi
 - Histologi: villusatrofi, krypthypertrofi,
 - Enzymanalyse

Nedre

- Anus/Rectum
 - Analinspektion i GA
 - Histologi: aganglionose
- Colon
 - Skopi obs after, inflammation, strikturer
 - Histologi: inflammationstype
- Ileocøkalstedet
 - Skopi: obs inflammation, obs strikturer
 - Histologi: obs inflammation

Forstoppelse

20 % har haft et tilfælde (4-18 årige)

5 % af pædiaterbesøg årligt!



Disposition

Mavesmerter

Forstoppelse

Funktionel

Henvisninger

Forstoppelse

- 95 % funktionelle forstoppelser
- <5 % organiske forstoppelse
 - Hirschprung
 - Analstenose
 - Dysmobilitet i tarmen
 - Hypercalciæmi
 - Cøliaki (????)
- Faresignaler: dårlig trivsel, blyantstynede afføringer, forsinket meconiumafgang, opkastninger

ROME IV – Funktionel forstoppelse

- To eller flere af følgende kriterier skal være opfyldt hos et barn mindst en gang om ugen i 1 måned før diagnose:
 - To eller færre afføringer på toilet per uge hos et barn med et udviklingstrin på 4 år eller derover
 - Mindst en episode med fækal inkontinens per uge
 - Historie med retensiv adfærd eller ekstrem voluntær tilbageholdelse af afføring
 - Historie med smertefulde eller hårde afføringer
 - Tilstedeværelse af større fækal udfyldning i rectum
 - Historie med afgang af større mængder afføring
 - Efter relevant udredning kan symptomerne ikke forklares entydigt ud fra andre medicinske differentialdiagnoser

Hvad er forstoppelse?

- Billeder fjernet

- Billeder fjernet

Behandling

Non-farmakologiske

- FASTE TOILETTIDER
- God siddestilling!

Farmakologiske – i måneder!

- PEG: Macrogol 3350
 - Udtømning 2 g/kg
 - Vedligehold 1 g/kg
- Laktulose
 - 5-20 ml fordelt på to
- Tillægsbehandling
 - Laxoberal

Ikke vente og se an

Video med squatty potty

<https://www.youtube.com/watch?v=YbYWhdLO43Q>

Behandlingsvarighed: Måneder til år!

- Indtil 3 gode måneder
 - Herefter forsøg på udtrapning: $\frac{1}{2}$ brev af gangen, hver uge!
 - Tilkommer der forstoppelse under udtrapningen = fuld dosis igen!
- Ved type 6-7 afføringen – uden lugt! – kan aftrappes med $\frac{1}{2}$ brev af gangen
 - Med lugt! Fortsæt uændret, evt fornyet udtømning!

Fækal inkontinens

- Afføringsuheld
- Tyder på en forstoppelse – også trods ”normal” afføring
- ALDRIG MED VILJE – korriger forældre, der tror dette!

Vigtigt

- Faste toilettider
- Udtømning
- Henvisning, hvis intet hjælper!
- Vi behandler nogle gange nedefra – Glyoktyl eller højt skyl
- Fækal inkontinens er ikke en indikator for seksuelle overgreb, men der er overrepræsentation af seksuelt overgreb i gruppen af inkontinente.

Funktionelle lidelser

Disposition

Mavesmerter

Forstoppelse

Funktionel



Henvisninger

Hvor kommer smerterne fra?

Ændret signalering fra abdomen

Ændret opfattelse af signaler fra abdomen

Stor forskel på opfattelse af smerte

TEORIER

"Mikrobiomet"

Signalering via rygmarven

Ændret modulering i hjernen

Etc...



Brain-gut kommunikation

Funktionelle smerter

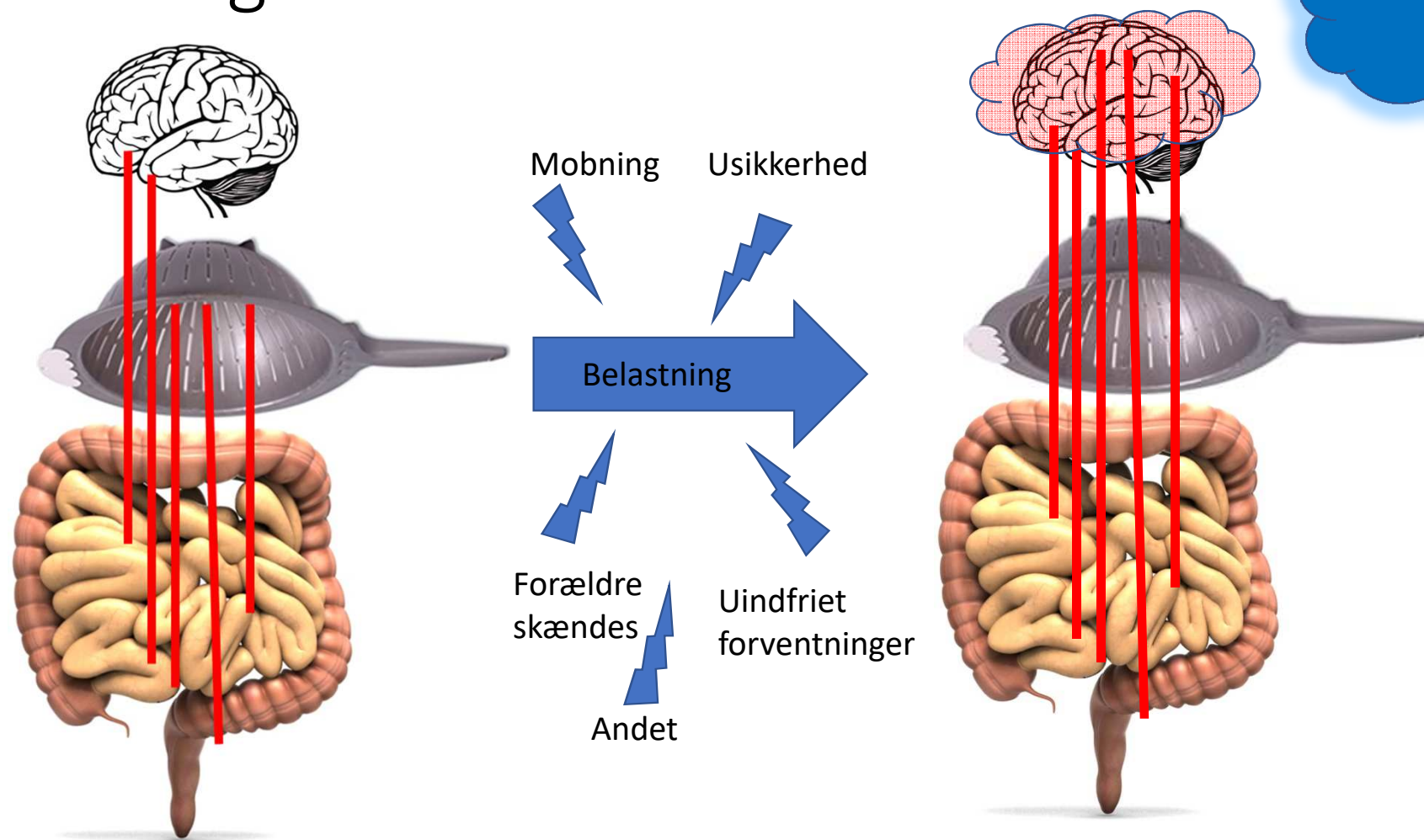
- De næsthøypigeste mavesmerter hos børn
- Periumbilikale smerter
- Evt ledsagende autonome symptomer:
 - Blegghed
 - Svimmelhed
 - Kvalme
 - Hovedpine
 - Træthed
- Ofte udløsende faktorer:
 - Skole
 - Mobning
 - Spændinger i hjemmet
 - Og mange flere!
- Fravær af alarmsymptomer
- Familie med IBS, reflux, forstoppelse
- Familier med sygdomsangst

Funktionelle lidelser

Typiske præsentationer

- Svære mavesmerter, VAS 8-10, hos et relativt upåvirket barn
- Bekymring for tilgrundliggende sygdom
- Meget skolefravær
- Bedring i ferier
- Ingen vægttab, normale blodprøver, god trivsel.
- Frustrerede forældre, bekymrede forældre

Forklaringsmodel



Udredning

- Blodprøver
 - Skal – Skal ikke??
 - Kan berolige teenageren, forældrene og behandleren
- Ultralyd
 - Har reelt ingen plads i diagnostikken
 - 598 børn undersøgt: mavesmerter, uden alarmsymptomer
 - 5 havde noget på ultralyden
- F-calprotectin
 - Ikke fæces for occult blod
 - Kan hjælpe i diagnostik for at udlukke IBD

Behandling

- Fjern belastninger
- Undgå skolefravær
- Styrk forældrenes evne til at håndtere barnet
- Fjern bekymring om somatisk sygdom
- Anerkend at barnet har ondt i maven - og ikke lyver eller overdriver

- Svære tilfælde kræver forløb på børneafdelingen
- Underretning til kommunen

Henvisninger

Disposition

Mavesmerter

Forstoppelse

Funktionel

Henvisninger



Hvad vil vi gerne vide?

- Årsag til henvendelse
- Symptomer
- Tiltag
- Specielle bekymringer

Hvad bruger vi henvisningen til?

- Oprette det rigtige forløb: gas, uro, neuro, endo, astma etc.
- Hurtig indkaldelse, eller vente op til en måned
- Kompetencebehov: Ung eller gammel læge 😊
 - Superviseret ambulatorium

Hvad kan vi se? Vs. Hvad kan vi ikke se?

- BCC viser
 - alle blodprøver taget på lab
 - Alt mikrobiologi, der er sendt ind
- Blodprøver lavet i praksis
- Dyrkning lavet i praksis
- Vækstdata
 - Praksis
 - Sundhedsplejerske

Er der ekstra tid?

JA

Tak for opmærksomheden

E-mail: jens.jakob.herrche.petersen@rsyd.dk



Reflux

[http://www.espghan.org/fileadmin/user_upload/guidelines_pdf/IBD/Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical.96907_1 .pdf](http://www.espghan.org/fileadmin/user_upload/guidelines_pdf/IBD/Pediatric_Gastroesophageal_Reflux_Clinical.96907_1.pdf)

Reflux <18 mdr

Refluks - GER

- Fysiologisk – 30 x dagligt
- Alle nyfødte har refluks
- Svinder med tiden
 - 0-3 m over 50%
 - 4-6 m ca 20 %
 - 12 m 5 %
 - 18 m <1%
- Ingen alarmsymptomer
 - Ikke behov for behandling

- Happy spitters

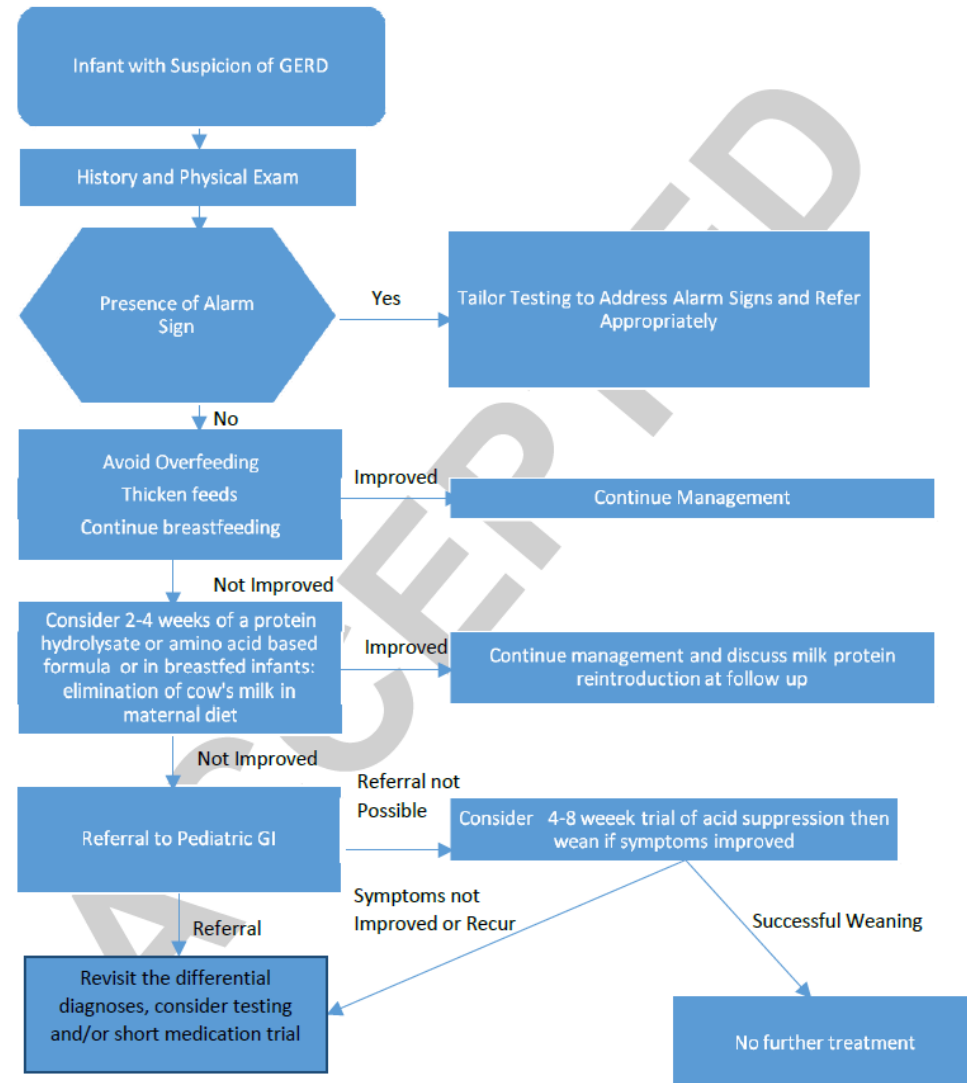
Reflukssygdom - GERD

- Dårlig trivsel
- Smerter/skrigeture i forbindelse med gylp
- Afviser brystet

Reflux < 18 mdr

Alarmsymptomer

- Galdefarvet gylp
- Blodig gylp
- Luftvejssymptomer
- Feber
- Udmattet/irritabilitet



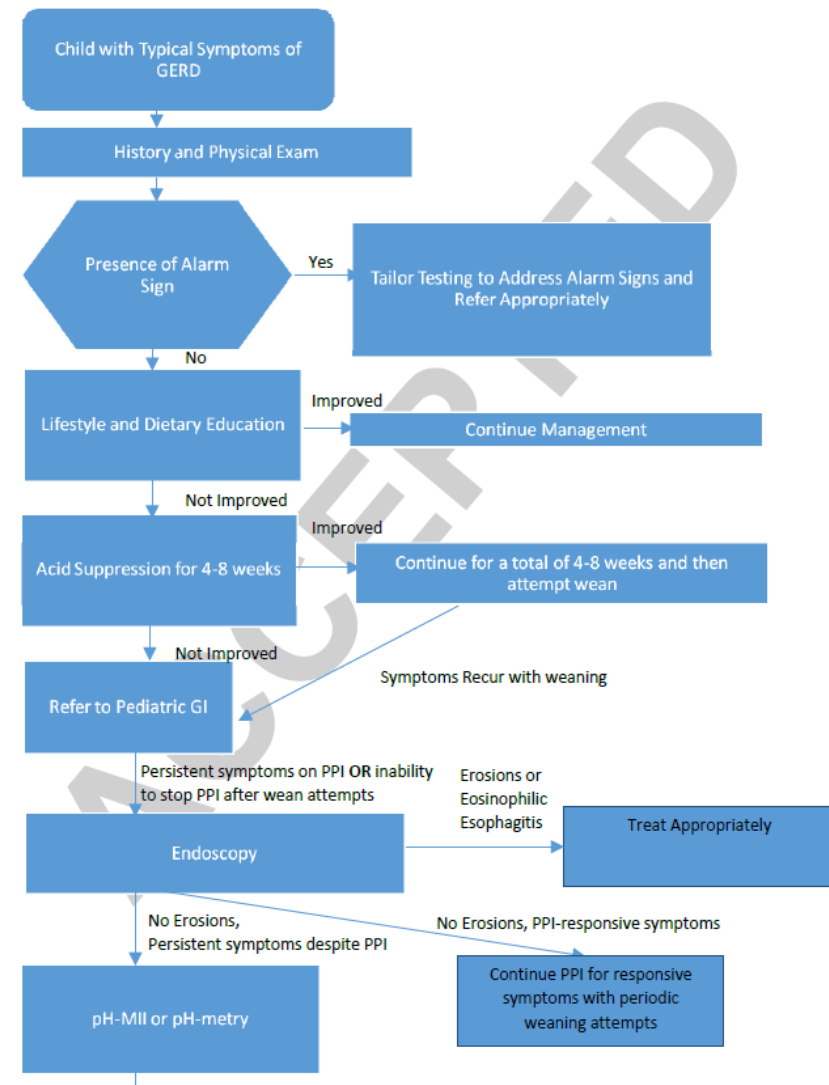
Den besværlige gruppe

Børn i trivsel, der også er:

- Urolige børn
- Grædende børn
- "Flitsbue" børn
- Gylpebørn

Reflux > 18 mdr

- Refluks tyder på GERD
- Alarm symptomer er de samme



Behandling

< 18 mdr

PPI 1 mg/kg

Nexium 10 mg

0,5-1 br

Eller

Omeprazol

10 mg En kapsel dagligt

>18 mdr

PPI 1 mg/kg

Omeprazol 10-20 mg

Op til 40 mg

Tak for opmærksomheden

E-mail: jens.jakob.herrche.petersen@rsyd.dk

