

# Kabızlık (Konstipasyon)

*Prof. Dr. Ömer ŞENTÜRK*

# Tanım: Rome-II Tanı Kriterleri

---

- Son 6 ay içerisinde en az 3 ay (aralıklı veya sürekli) aşağıdaki semptomlardan 2 veya daha fazlasının olmasıdır.

**\*\*Haftada 2 ya da daha seyrek dışkılama.**

**\*\*Zorlanarak dışkılama-ıkinma** -Dışkılamaların >%25 ise

**\*\*Sert dışkı** -Dışkılamaların >%25 ise

**\*\*Tam boşalamama hissi** -Dışkılamaların >%25 ise

**\*\*Anorektal tıkanıklık, blokaj hissi** -Dışkılamaların >%25 ise

# Konstipasyon Sıklığı

---

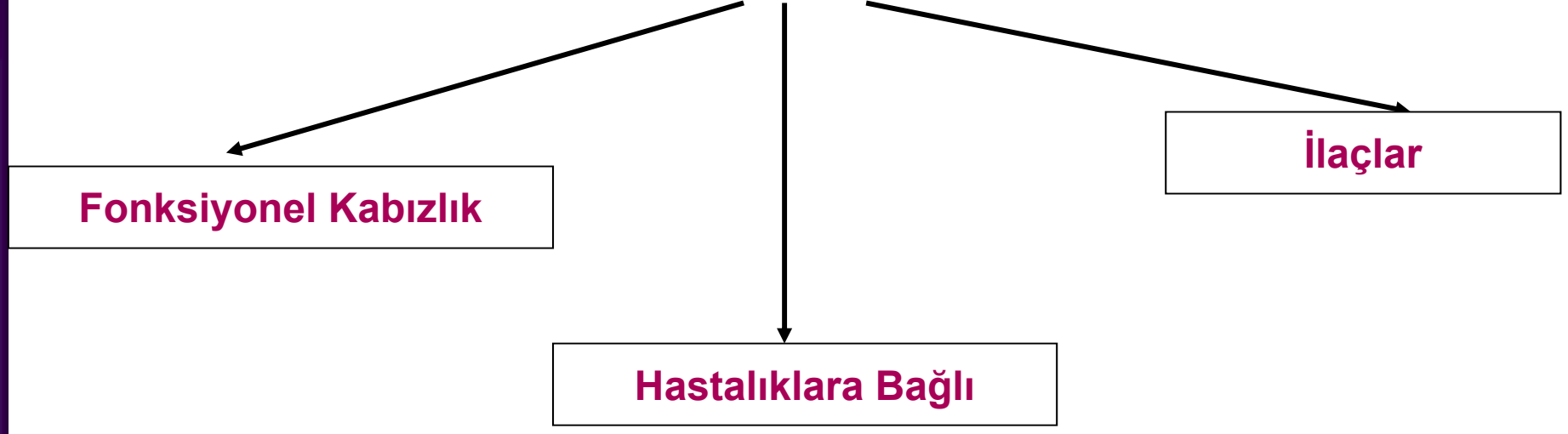
- USA %10-17 (>65 yaş %24)
- Kanada %15
- İspanya %14

# Risk Faktörleri

---

- İleri yaş (65 yaş üzerinde belirgin artma)
- Kadın cinsiyet
- İnaktivite
- Psikolojik travma
- Liften fakir gıda, az sıvı alımı
- Fazla sayıda ilaç kullanma
- Düşük eğitim düzeyi
- Düşük sosyoekonomik düzey

# Etiyoloji



# Etiyoloji

Fonksiyonel Kabızlık

İlaçlar

Hastalıklara Bağlı

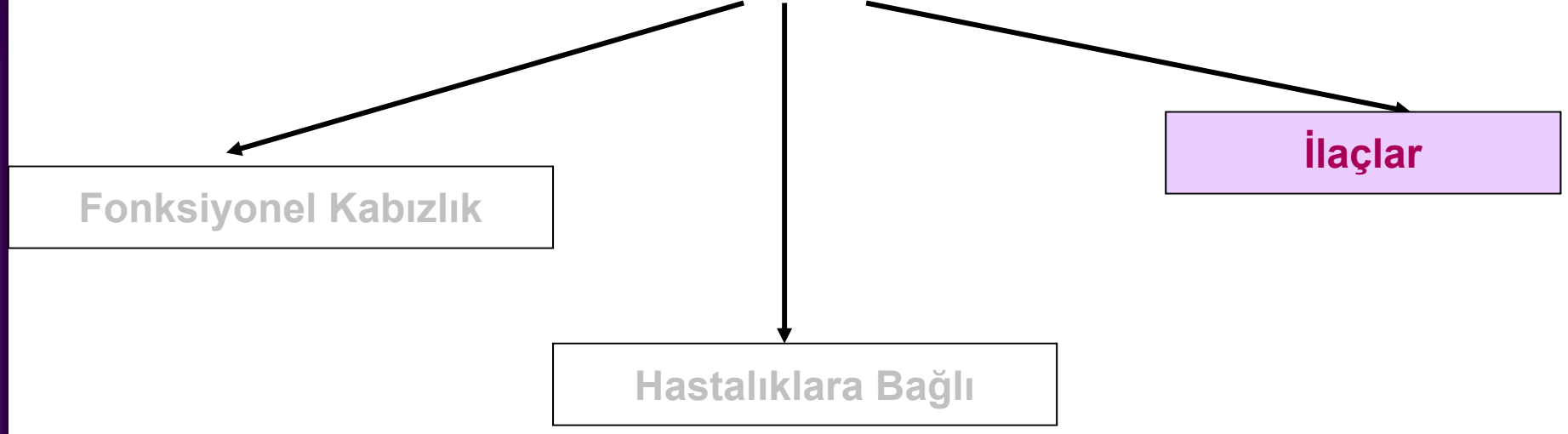


# Fonksiyonel Kabızlık

Tip	Semptom	Diğer Semptomlar	Özellik
<i>Basit</i>	Seyrek ve/veya güç dışkılama	Rahatsızlık hissi	Diyete cevap iyi
<i>Yavaş geçiş</i>	Hipomotilite	İkinma, şişkinlik Çok seyrek dışkılama	Markırların >%20 5. günden sonra kolonda olması
<i>Çıkışta gecikme**</i>	İkinma	Az dışkılama, yardımla dışkılama	Anormal balon eksp. Testi/Rektal manometri

\*\*Rektosel, Megarektum, Pelvik taban disfonksiyonu

# Etiyoloji





# Kabızlığa Neden Olan İlaçlar

---

## **Analjezikler**

## **Antikolinerjikler**

- Antispazmodikler
- Antidepressanlar
- Antipsikotikler
- Antiparkinson

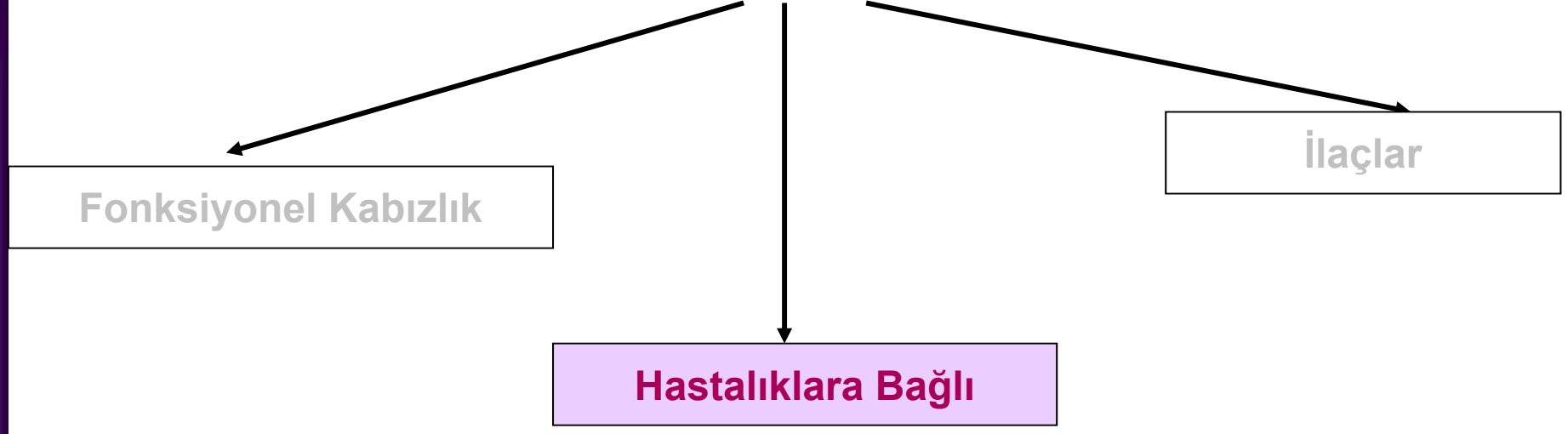
## **Katyon içeren ajanlar**

- Demir ilaçları
- Alüminyumlu ilaçlar
- Kalsiyum
- Bizmut

## **Diğerleri**

- Antikonvulzanlar
- Antihipertansifler (Kalsiyum kanal blokerleri)
- Opiatlar
- NSAİİ
- Serotonin antagonistleri
- Diüretikler (furasemid)

# Etiyoloji



# Etiyoloji

Fonksiyonel Kabızlık

İlaçlar

Hastalıklara Bağlı

Nörolojik-Miyopatik Nedenler

Gİ. Nedenler

- Tümörler
- Büyük Polipler
- Darlıklar
- Anal Stenoz
- Anal bölgede ağrı  
fissür,hemoroid
- Rektosel
- Lumene dıştan bası

Endokrin Nedenler

- D.Mellitus
- Hipotiroidi
- Hiperkalsemi
- Hipokalemi
- Porfiri
- Panhipopituitarizm
- Feokromositoma
- Glukoganoma
- Gebelik

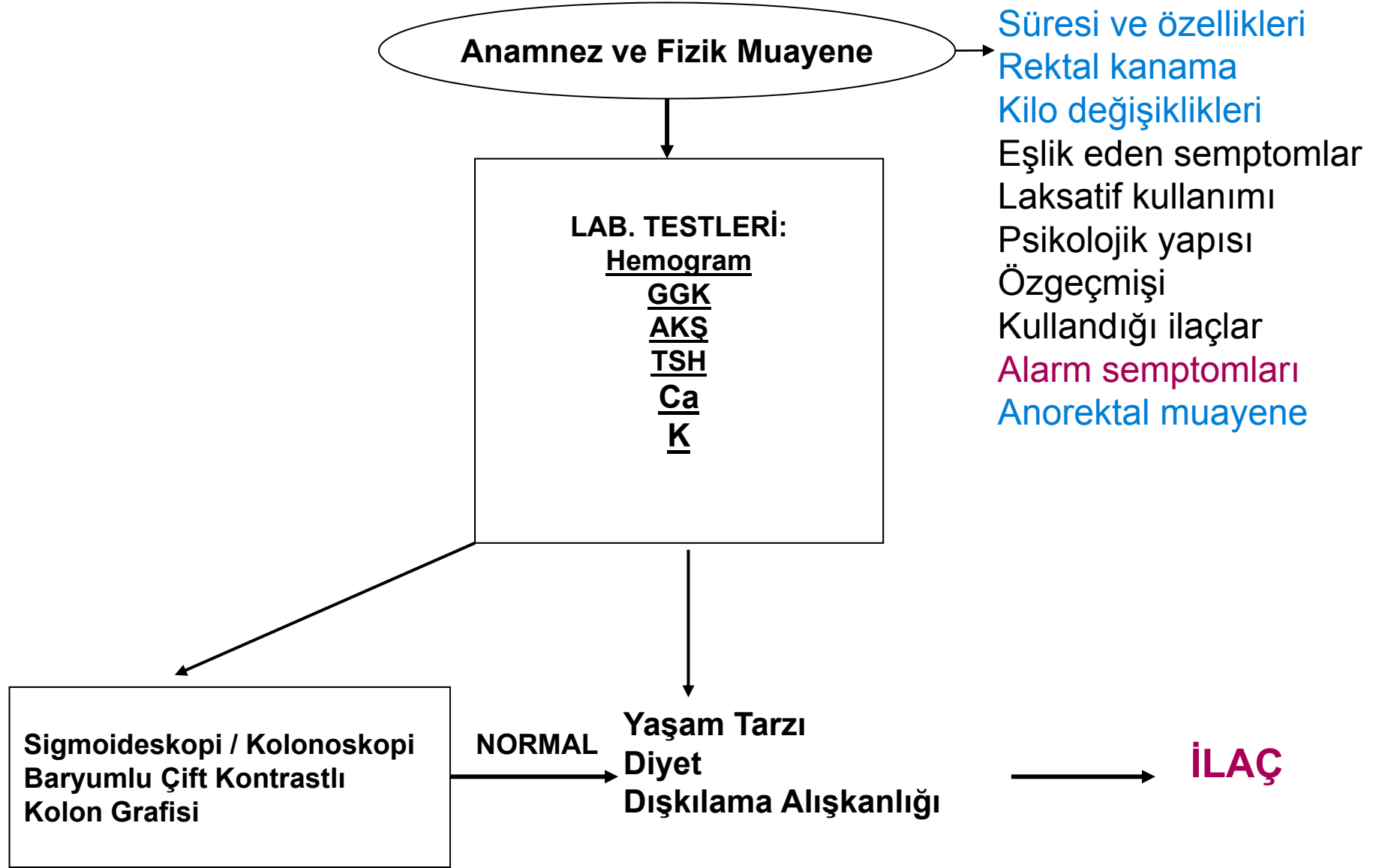
- Otonom Nöropati
- Hirschsprung Hst.
- Chagas Hst.
- Multipl Sklerozis
- Spinal Kord Yaralanmalar
- Parkinson Hastalığı
- CVO
- Dermatomyozit
- Skleroderma
- Amiloidoz

# Patofizyoloji-Kolonun Motor Aktivitesi

---

- **Segmental Kasılmalar: Karıştırma**
- **İtici Kasılmalar : İlerletme**
- **Yüksek Amplitüdlü Kasılmalar: Dışkılama**
- **Anorektal Bölge Motor Aktivitesi**

# Konstipasyonlu Hastaya Yaklaşım



# İlaç Tedavisi

---

- **Hacim oluşturan Laksatifler:** Metilsellüloz, Psillium...
- **Hiperosmolar Laksatifler :** Laktuloz, Sorbitol, Polietilen Glukol (PEG)
- **Tuz Laksatifler:** Magnezyum tuzları, Na tuzları
- **Stimülan Laksatifler:** Hint yağı, Senna, Bisakodil, Fenolftalein
- **Diğer İlaçlar:** Misoprostol, Serotonin Agonistleri, Opiat reseptör antagonisti; Naloksan

# Cerrahi Tedavi

---

- Hirschsprung Hastalığı
- Rektosel

# Tedaviye Dirençli Kabızlıkta Algoritm

