

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 1. | Einführung | 14 |
| 1.1. | Epidemiologie | 14 |
| 1.2. | Bedeutung | 15 |
| 1.3. | Komplikationsmöglichkeiten | 16 |
| 2. | Prädisponierende Aspekte der Obstipation bei Schmerz-, Palliativ- und Intensivpatienten | 18 |
| 2.1. | Prädisponierende Grunderkrankungen | 18 |
| 2.1.1. | Funktionelle Obstipation | 18 |
| 2.1.2. | Organisch bedingte Obstipation | 18 |
| 2.2. | Obstipierende Begleitmedikation | 19 |
| 2.3. | Risikogruppen | 20 |
| 2.4. | Geriatrische Patienten | 22 |
| 2.5. | Patienten in der Palliativmedizin | 25 |
| 2.5.1. | Epidemiologie | 26 |
| 2.5.2. | Risikofaktoren | 26 |
| 2.5.3. | Behandlung | 26 |
| 2.6. | Patienten der Intensivmedizin | 27 |
| 2.6.1. | Ursachen | 27 |
| 2.6.2. | Behandlungsstrategien | 29 |
| 2.7. | Pädiatrische Patienten | 32 |
| 2.7.1. | In Frage kommende Laxantien | 32 |
| 2.7.2. | Empfehlungen für die Praxis | 33 |
| 2.8. | Pflegerische Aspekte der Obstipation | 34 |
| 3. | Pathophysiologie der Opioid-induzierten Obstipation | 38 |
| 3.1. | Physiologie der gastrointestinalen Motorik | 38 |
| 3.1.1. | Regulation | 38 |
| 3.1.2. | Darmmotilität | 39 |
| 3.1.3. | Besonderheiten der Motilität des Kolon | 40 |
| 3.2. | Zentrale Mechanismen | 41 |
| 3.3. | Periphere Mechanismen | 42 |
| 3.4. | Einflüsse von Applikationsform, Dosis und Substanz - Differenzialeffekte verschiedener Opioidzubereitungen | 43 |
| 3.4.1. | Dosiseffekt? | 43 |
| 3.4.2. | Applikationsweg? | 44 |
| 3.4.3. | Substanzeffekt? | 44 |
| 3.5. | Bedeutung des Serotoninrezeptors | 46 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 4. | Klinisches Bild und Diagnose der Opioid-induzierten Obstipation | 50 |
| 4.1. | Symptome | 50 |
| 4.2. | Definitionen und Rom-Kriterien der Obstipation | 51 |
| 4.3. | Diagnostische Verfahren, Anamnese, Untersuchung, Score-Systeme | 53 |
| 4.3.1. | Anamnese | 53 |
| 4.3.2. | Körperliche Untersuchung | 53 |
| 4.3.3. | Bildgebende Verfahren | 54 |
| 4.3.4. | Score-Systeme | 54 |
| 4.4. | Praktische Erfassung | 56 |
| 5. | Prophylaxe und Therapie der Opioid-induzierten Obstipation | 58 |
| 5.1. | Laxanzien – Substanzgruppen und Wirkmechanismen | 58 |
| 5.1.1. | Pflanzliche Laxanzien | 59 |
| 5.1.1.1. | Einzelstoffe | 59 |
| 5.1.1.2. | Dickdarmmotilitätsfördernde / antiresorptiv und hydragog wirkende Laxanzien | 59 |
| 5.1.2. | Quellstoffe | 60 |
| 5.1.2.1. | Chemisch definierte Laxanzien | 60 |
| 5.1.2.1.1. | Einzelstoffe | 60 |
| 5.1.2.1.2. | Dickdarmmotilitätsfördernde / antiresorptiv und hydragog wirkende Laxanzien | 60 |
| 5.1.2.1.3. | Osmotisch wirksame Laxanzien | 61 |
| 5.1.2.1.4. | Andere chemisch definierte Laxanzien | 62 |
| 5.2. | Opioidrezeptorantagonisten | 63 |
| 5.2.1. | Selektive Blockierung von GI-Rezeptoren | 63 |
| 5.2.1.1. | Naloxon | 63 |
| 5.2.1.2. | Methylnaltrexon (MNTX) | 64 |
| 5.2.1.3. | Alvimopan | 65 |
| 5.2.2. | Weitere Wirkmechanismen von Opioidrezeptorantagonisten | 65 |
| 5.3. | Propulsiva | 66 |
| 5.3.1. | Neostigmin | 66 |
| 5.3.2. | Metoclopramid, Domperidon, Tegaserod | 66 |
| 5.3.3. | Erythromycin | 66 |
| 5.4. | Invasive Verfahren | 67 |
| 5.4.1. | Topische Therapie | 67 |
| 5.4.2. | Manuelle Ausräumung | 68 |
| 5.4.3. | Rückenmarksnahe Therapie | 68 |
| 5.5. | Stufenschema der Obstipationsbehandlung | 69 |
| 6. | Ausblick | 72 |
| 6.1. | Evidenzlage | 72 |
| 6.2. | Zukünftige Entwicklungen | 72 |
| 6.3. | Opioidtherapie ohne Obstipation? | 74 |
| 7. | Leitlinien und Adressen | 76 |
| | Index | 77 |