

Muhammed YALÇIN¹ - Yahya ATAYAN²

DOI: 10.37609/akya.3785.c220

GİRİŞ

Kabızlık; sert dışkı, dışkılama zorluğu, manuel manevraları kullanma gereksinimi ve eksik tahliye hissini içeren değişmiş bağırsak hareketleri algısını tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Hasta, üst üste en az 3 ay boyunca bu belirtileri yaşadığında, kronik kabızlıktan söz edilir. Kronik kabızlık, *yaş transit kabızlık*, *normal transit kabızlık* ve *rektal tahliye bozukluğu* olmak üzere üç kategoriye ayrılır. Kabızlığın sekonder nedenleri daha az sıklıkta görülür ve bunlar; mekanik, nörolojik, hormonal ve metabolik durumlar ile farmakoterapinin etkilidir. Kronik kabızlık, batı nüfusunun önemli bir bölümünü etkiler ve özellikle kadınlar, çocuklar ve yaşlı bireylerde daha yaygındır. Genellikle tıbbi yardım talep etmezler, ancak birinci basamak sağlık hizmetlerinde hekimlerin en sık ziyaret edilme sebeplerinden biridir. Kabızlığı olan çoğu insan, minimum müdahaleyle ya da müdahale gereksizdir yaşar, ancak bu durum yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Bu nedenle, kabızlığın sekonder nedenleri mutlaka dışlanmalıdır.

TANIM

Kabızlığın geleneksel tıbbi tanımı, haftada 3 veya daha az bağırsak hareketi olmasıdır. Bununla bir-

likte, kabızlık genellikle sert dışkı, eksik tahliye hissi, karın rahatsızlığı, şişkinlik, aşırı zorlanma, dışkılama sırasında tıkanıklık hissi ve karın şişliği gibi geniş bir semptom spektrumuna sahiptir. Kabızlık tanımı, 1992'de uluslararası uzmanlar tarafından geliştirilen Roma I kriterleri ile belirlenmiştir ve 1999, 2006 ve 2016 yıllarında sırasıyla Roma II, Roma III ve Roma IV kriterleri olarak güncellenmiştir (1,2) (Tablo 1).

Tablo 1. Fonksiyonel Kabızlık için Roma IV Kriterleri Kriterleri (3).

- Aşağıdakilerden iki veya daha fazlasını içermelidir.
 - Defekasyonların %25 'inden fazlasında aşırı ıkınma olmalı
 - Defekasyonların %25 'inden fazlasında topak şeklinde veya keçi pisliği şeklinde feçes çıkarma
 - Defekasyonların %25 'inden fazlasında yetersiz boşalma hissi olması
 - Defekasyonların %25 'inden fazlasında anorektal bölgede engelleme veya tıkanma hissi olması
 - Defekasyonların %25 'inden fazlasında elle defekasyona yardım etme (parmakla rektumu boşaltma veya pelvise baskı yapma)
- Laksatif kullanmadan yumuşak, şekilsiz feçesin nadiren olması
- İBS tanısı için yeterli kriterin olmaması gerekir.

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, muhammed-yalcin@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-1832-2756

² Doç. Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD., Gastroenteroloji BD., yahyaatayan@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2076-1934

tine artış, (2) ıkınma ile ilişkili dışkılama ataklarının oranında %50 veya daha fazla azalma veya (3) tamamlanmamış tahliye hissi ile ilişkili dışkılama ataklarının oranında %50 veya daha fazla azalma. Kırk beş hasta başarılı tedavi kriterini karşılamış ve kalıcı nörostimülör implante edilmiştir. Kalıcı nörostimülör takılan hastaların %87'si başarılı tedavi kriterlerini karşılamıştır. Ortanca 28 ay olmak üzere 1 ila 55 ay arasında değişen takip süresi boyunca, haftalık bağırsak hareketi sayısı 2,3'ten 6,6'ya yükselmiştir. Umut verici olsa da, faydanın büyüklüğü ve hangi hastaların sakral sinir stimülasyonundan faydalanma ihtimalinin daha yüksek olduğu belirsizliğini korumaktadır (11).

F) Cerrahi

Şiddetli kabızlığı olan hastalar için cerrahi tedavinin amacı, bağırsak hareket sıklığını ve dışkılama kolaylığını artırmaktır; olası bir ek fayda, karın ağrısı ve distansiyonun giderilmesidir. Prosedürler 3 gruba ayrılabilir: kısmi veya total kolektomi, stoma inşası ve dışkılama işlevini iyileştirmek için uygulanan anorektal operasyonlar (11).

Kolektomi;Kabızlık için kolektomi değişken sonuçlar doğurmaktadır. Kronik kabızlık cerrahisi ile ilgili yayınlanmış 32 çalışmanın gözden geçirildiği bir çalışmada, hasta memnuniyeti oranlarında (%39 ila %100) önemli değişkenlikler bulunmuştur (58). Cerrahiye takiben en sık görülen komplikasyonlar ince bağırsak tıkanıklığı, diyare ve inkontinanstır, ancak diyare ve inkontinans cerrahiye takip eden ilk yıldan sonra düzelme eğilimindedir.

Dışkılama Bozuklukları için Ameliyatlar; Zımbalı transanal rektal rezeksiyon (STARR) prosedürü, özellikle rektosel ve intussusepsiyonu olan bazı hastalarda başarıyla kullanılmıştır (59). Puborektalis veya internal anal sfinkter kas bölünmesi, yavaş geçişli kabızlığı olan hastalarda başarısızdır. Rektoseli düzeltmek için prosedürler yalnızca dışkılama proktografisi sırasında kontrast tutulduğuna dair kanıtları olan hastalar veya kabızlığın dijital vajinal basınçla rahatladığı kadınlar için düşünülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Türkay C, Aydoğan T, Özden A. Konstipasyon Tanım ve Epidemiyolojisi. *Güncel Gastroenteroloji* 2005;9(1):48-52.
2. Mearin F, Lacy BE, Chang L, et al. Bowel Disorders. *Gastroenterology* 2016. May 2016;150:6,1393-1407
3. Suares NC, Ford AC. Prevalence of, and risk factors for, chronic idiopathic constipation in the community: systematic review and meta-analysis. *Am J Gastroenterol*. 2011;106(9): 1582-1591. quiz 1581, 1592.
4. Camilleri M, Ford AC, Mawe GM, et al. Chronic constipation. *Nat Rev Dis Primers*. 2017;3:17095.
5. Joseph Y. Chang, G.Richard Locke, Cathy D.Schleck and Nicholas J. Talley. Lack of familial aggregation in chronic constipation excluding irritable bowel syndrome: a population-based study: *Dig Dis Sci*. 2015 May; 60(5):1358-1365
6. Sonnenberg A, Koch TR. Physician visits in the United States for constipation: 1958 to 1986. *Digestive diseases and sciences*. 1989;34:606-611
7. Johanson JF, Sonnenberg A, Koch TR. (whites). Clinical epidemiology of chronic constipation. *Journal of clinical Gastroenterology*. 1989;11:525-536
8. Barry LWerth, Sybele-Anne Christopher. *World J Gastroenterol*. 2021 Jun;2795-2817.
9. Myriam ML Grundy, Cathrina H. Edwards, Alan R. MacKie, et al. *British Journal of Nutrition* 2016,116,816-833.
10. Jared C. Frattini, Juan J. Noguera. Clinics in colon and rectal surgery / volume 21, Number 2/2008.
11. Anthony J. Lembo, Sonal P. Ullman, Chapter 18 in. Sleisenger and Fordtran's *Gastrointestinal and Liver Disease (Ninth edition)*, 2010.
12. Bao Nan Chen, Adam Humenick, Wai Ping Yew, Rochelle A. Peterson, Lukasz Wiklendt, Phil G. Dining, Nick J. Spencer, David A. Wattchow, Marcello Costa, Simon J.H. Brookes. *Cell Mol Gastroenterol Hepatol* 2023;16(4):573-605
13. J.M. Vanderwinden. *Eur J Morphol*. 1999;37 (4-5): 250-6.
14. Ryuji Sakakibara, Kuniko Tsunoyama, Hiroyasu Hosai, Osamu Takahashi, Megumi Sugiyama, Masahiko Kishi, Emina Ogawa, Hitoshi Terada. Influence of body position on defecation in humans. *LUTS* 2010. April;2(1):16-21.
15. Hagger R, Kumar D, Benson M, et al. Colonic motor activity in slow-transit idiopathic constipation as identified by 24-h pancolonic ambulatory manometry. *Neurogastroenterol Motil* 2003; 15: 515-22.
16. Bharucha A, Phillips SF. Slow transit constipation: Disorders of the anorectum. *Gastroenterol Clin North Am* 2001; 30: 77-95.
17. Chaowei Zhang, Jingyu Zhang, Yaru Wang, Rui Lang, Linxiu Su. Association between breakfast consumption frequency and the risk of irritable bowel syndrome among Chinese female college students. *Medicine (Baltimore)*. 2021 Oct 15;e27541.
18. S. S. Rao, K. Welcher, B. Zimmerman, P. Stumbo. Is coffee a colonic stimulant?. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 1998 Feb;10(2):113-8.
19. Hsing-Feng Lee, Pei-Yi Liu, Yen-Po Wang, Chia-Fen Tsai, Ching-Liang Lu. Sexual abuse is associated with an abnormal psychological profile and sleep difficulty in pa-

- tients with irritable bowel syndrome in Taiwan. *J Neurogastroenterol Motil.* 2018 Jan; 24(1):79-86.
20. William D. Chey, Borko Nojkov, Joel H. Rubenstein, et al. Yield of colonoscopy in patients with Non-constipated irritable bowel syndrome: Results from a prospective, controlled US trial. *Am J Gastroenterol.* 2010 Apr;105(4):859-865.
21. Satish S C Rao, Tanisa Patchhaetrakul. Diagnosis and treatment of dyssynergic defecation. *J Neurogastroenterol Motil* 2016 Jul; 22(3):423-435.
22. M Anti, G Pignataro, A Armuzzi, A Valenti, et al. Water supplementation enhances the effect of high-fiber diet on stool frequency and laxative consumption in adult patients with functional constipation: *Clinical Trial.* 1998 May-June;45(21):727-32.
23. John H Cummings, Amanda Engineer, Denis Burkitt and the origins of the dietary fibre hypothesis. *Nutrition Research Reviews* (2018), 31, 1–15
24. Jande de Vries, Paige E Miller, Kristin Verbeke. Effects of cereal fiber on bowel function: A systematic review of intervention trials. *World journal of gastroenterol.* 2015 Aug 7;21(29):89-8963.
25. D Badiali, E Corazzari, F I Habib, et al. Effect of wheat bran in treatment of chronic nonorganic constipation. A double-blind controlled trial. *Clinical Trial.* 1995 Feb;40(2):349-56.
26. Corina-Bianca Ionita-Minrican, Khaled Ziani, Magdalea Mititelu, et al. *Nutrients.* 2022 Jul;14(13):2641.
27. Askin Erdogan, Satish Rao, Dharma Thiruvaiyaru, et al. *Aliment Pharmacol Ther.* 2016 Jul;44(1):35-44.
28. J W Hamilton, J Wagner, B B Burdick, et al. Clinical evaluation as a bulk laxative. *Digestive Disease and Sciences* 1988 Aug;33(8):993-8.
29. A Carier, J L Malo, J Dolovich. Occupational asthma in nurses handling psyllium. *Clinical and Experiment Allergy/ Volume 17, Issue 1/p.1-6.*
30. P.P. Toskes, K.L. Coonery, T.W. Ritchey. Calcium polycarbophil compared with placebo in irritable bowel syndrome. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics /Volume 7, Issue/ p. 87-92.*
31. Kenneth D. Fine, M.D., Carol A. Santa Ana, B.Sc., and John S. Fordtran. Diagnosis of Magnesium-Induced Diarrhea. *N Engl J Med* 1991; 324:1012-1017
32. J Golzarian, H W Scott Jr, W O Richards. Hypermagnesemia-induced paralytic ileus. *Dig Dis Sci.* 1994 May; 39(5):1138-42.
33. Antoine Abcar, Aviv Hever, Jasminer S Momi, et al. Acute Phosphate Nephropathy. *Perm J.* 2009 Summer; 13(3):48-50.
34. Jason A. Hawrelak ND, BNat(Hons), PhD, in *Textbook of Natural Medicine (Fifth Edition)*, 2020.
35. Kunio Kasugai, Hisakazu Iwai, Noboru Kuboyama, et al. Efficacy and safety of a crystalline lactulose preparation (SK-1202) in Japanese patients with chronic constipation: a randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-finding study. *J Gastroenterol.* 2019;54(6):530-540.
36. Anthony J: Lembo, Sonal P. Ullman. Diocetyl Sodium Sulfosuccinate- an overview. In *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease Chapter Constipation* (20th Edition), 2020.
37. F A Lederle, D L Busch, K M Mattox, et al. Cost-effective treatment of constipation in the elderly: a randomized double-blind comparison of sorbitol and lactulose. *Am J Med.* 1990 Nov;89(5): 597-601.
38. Stacy B Menees, Anthony J Lembo, William D Chey. Polyethylene Glycol 3350 in the Treatment of Chronic Constipation: Post Hoc Analysis Using FDA Endpoints. *Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology Volume* 2022, Article ID 3533504.
39. Meredith Portalatin, Nathaniel Winsread. *Clin Colon Rectal Surg.* 2012 Mar;25(1):12-19.
40. N I Walker, R E Bennett, R A Axelsen. Melanosis coli. A consequence of anthraquinone-induced apoptosis of colonic epithelial cells. *Am J Pathol.* 1988 Jun; 131(3): 465-476.
41. Gülşah Gürol Arslan, İsmet Eşer. An examination of the effect of castor oil packs on constipation in the elderly. *Complemet Ther Clin Pract.* 2011 Feb;17(1):58-62.
42. Louis Wing Cheong Liu. Chronic constipation: Current Treatment options. *Can J Gastroenterol.* 2011 Oct;25(-Suppl):22B-28B.
43. Jeanna M Marraffa, Alan Hui, Christine M Stork. Severe hyperphosphatemia and hypocalcemia following the rectal administration of a phosphate-containing fleet pediatric enema. *Pediatr Emerg Care.* 2004 Jul;20(7):453-6.
44. Maura Corsetti, Sabine Landes, Robert Lange. Bisacodyl: A review of pharmacology and clinical evidence to guide use in clinical practice in patients with constipation. *Neurogastroenterol Motil.* 2021 Oct;33(10):e14123.
45. Brian E Lacy, Campbell Levy. Lubiprostone: a novel treatment for chronic constipation. *Clin Interv Aging.* 2008 Jun;3(2):357-364.
46. Daniel Pohl, Michael Fried, Dominic Lawrance, et al. Multicentre, non-interventional study of the efficacy and tolerability of linaclotide in the treatment of irritable bowel syndrome with constipation in primary, secondary and tertiary centres: the Alpine study. *BMJ Open.* 2019;9(12):e025627.
47. Satish S.C. Rao. Plecanatide: a new guanylate cyclase agonist for the treatment of chronic idiopathic constipation. *Therap Adv Gastroenterol.* 2018;11:1756284818777945.
48. Sanger G.J., Quigley E.M.M. (2010) Constipation, IBS and the 5-HT₄ receptor: what role for prucalopride?. *Clin Med Insights: Gastroenterology* 3: 21–33
49. Bouras E.P., Camilleri M., Burton D.D., et al. (2001) Prucalopride accelerates gastrointestinal and colonic transit in patients with constipation without a rectal evacuation disorder. *Gastroenterology* 120: 354–360
50. G Nicholas Verne, Richard H Davis, Michael E Robins, et al. Treatment of chronic constipation with colchicine: randomized, double-blind, placebo-controlled, crossover trial. *Am J Gastroenterol.* 2003 May;98(5):1112-6.
51. R J Ponc, M D Saunders, M B Kimmey. Neostigmin for the treatment of acute colonic pseudo-obstruction. *N Engl J Med.* 1999 Jul 15;341(3):137-41.
52. Annabelle G. Ganko, Andrea M. Warwick, Christopher Gillespie. Botulinum-toxin-A Injection Following Conservative Management in Patients with Dyssynergic Defaecation Only Improves Symptoms in the Short Term: A Retrospective Study. *J Coloproctol* 2024;44(1): e33–e40.

53. Melanie R Meister, Allison Brubaker, Siobhan Sutcliffe, et al. Effectiveness of botulinum toxin for treatment of symptomatic pelvic floor myofascial pain in women: A systematic review and meta-analysis. *Female Pelvic Med Reconstr Surg.* 2021 Jan 1;27(1): e152-e160.
54. Satish S C Rao, Tanisa Patcharatrakul. Diagnosis and treatment of dyssynergic defecation. *J Neurogastroenterol Motil* 2016 Jul;22(3):423-435.
55. Satish S.C. Rao, FRCP (LON), AGAF. Dyssynergic defecation and biofeedback therapy. *Gastroenterol Clin North Am.* 2008 sep;37(3):569-586.
56. L S E Shim, M Jones, G M Prott, et al. Predictors of outcome of anorectal biofeedback therapy in patients with constipation. *Alimentary Pharmacology and therapeutics/* Volume 33, Issue 11/p.1245-1251.
57. B Holzer, H R Rosen, G Novi, et al. Sacral nerve stimulation in patients with severe constipation. *Dis Colon Rectum.* 2008 May;51(5):524-29; discussion 529-30.
58. Charles h Knowles, Mark Scott, Peter J Lunniss. Outcome of colectomy for slow transit constipation. *Ann Surg.* 1999 Nov;230(5):627.
59. Hesham M Hasan, Hani M Hasan. Stapled Transanal Rectal Resection for the Surgical Treatment of Obstructed Defecation Syndrome Associated with Rectocele and Rectal Intussusception. *ISRN Surg.* 2012;2012:652345.