

Defäkationsstörungen: ein Bevölkerungsüberblick in Frankreich

Siproudhis L, Pigot F, Godeberge P, et al. Defecation disorders: a French population survey. *Dis Colon Rectum* 2005;49:219–27.

Fragestellung und Hintergrund: Diese Studie wurde durchgeführt, um bezogen auf funktionelle Defäkationsstörungen in einer großangelegten Bevölkerungsumfrage Beschwerden, Änderungen in der Lebensführung und die Nachfrage nach medizinischer Versorgung zu beurteilen. Bisher wurden trotz häufigen Vorkommens funktionelle Defäkationsstörungen und damit zusammenhängende Bedingungen in Bevölkerungsstudien wenig berichtet.

Patienten und Methodik: Mit 10 000 Personen im Alter von 15 Jahren und älter wurde eine große Bevölkerungsumfrage durchgeführt. In einer postalischen Fragebogenaktion wurden zehn allgemeine anorektale Beschwerden beurteilt. Häufigkeit, Assoziation, Auswirkung auf die Lebensqualität und die Nachfrage nach medizinischer Versorgung wurden quantifiziert.

Ergebnisse: Die Evaluation wurde an 7 196 Patienten (3 455 männlich) durchgeführt. In einem vorangehenden Zeitraum von 12 Monaten hatten 2 097 Patienten (29,1%) funktionelle Defäkationsstörungen: Entleerungsstörungen und fäkale Inkontinenz wurden in 22,4% bzw. 16,8% berichtet. Verglichen mit

Patienten mit keinerlei anorektalen Beschwerden war bei Patienten mit funktionellen Defäkationsstörungen die Geschlechtsverteilung unterschiedlich (weiblich 63,3%, männlich 47,6%; $p < 0,01$). Basierend auf der Schwere der Symptome wurden die funktionellen Defäkationsstörungen von 1 192 Patienten als die anorektale Hauptbeschwerde wahrgenommen. In dieser Gruppe traten Entleerungsstörungen, unzureichende Defäkation, Wind- und fäkale Inkontinenz mindestens einmal im Monat bei 71,6% bzw. 56,1%, 77,9% und 49% auf: 66,6% mit Entleerungsstörungen und 85,6% mit Inkontinenz berichteten eine Einschränkung in der Lebensqualität. Inkontinenzpatienten vermieden häufiger eine medizinische Versorgung als Patienten, die über Entleerungsstörungen klagten (67,4% vs. 46,4%; $p < 0,01$).

Schlussfolgerung: Funktionelle Defäkationsstörungen betreffen mindestens einen von vier Franzosen. Entleerungsstörungen und fäkale Inkontinenz kommen häufig assoziiert vor. Trotz einer niedrigen Rate von Patienten, die um medizinische Versorgung nachsuchen, sind die Beschwerden oft ernst und schränken die Lebensqualität ein.

Kommentar

Die Arbeit von Laurent Siproudhis und Koautoren zeigt auf, dass anorektale Entleerungsstörungen häufig vorkommen, überwiegend mit anderen anorektalen Beschwerden wie Juckreiz, Schmerzen und Hämatochezie assoziiert sind und mit einem erheblichen Leidensdruck einhergehen. Jeder Vierte

der jugendlichen und erwachsenen Franzosen, die den verschickten Fragebogen beantwortet haben, bejahte die Fragen nach Störungen der Stuhlentleerung, wobei die Inzidenz von Inkontinenz und Obstruktionsbeschwerden bei den über 65-Jährigen am höchsten war. Auch Jugendliche und junge Erwachsene gaben anorektale Beschwerden an. Dazu mögen auch Patienten zählen, die

bereits seit ihrer Kindheit an symptomatischen intestinalen Funktionsstörungen gelitten haben. Eine Untersuchung von Benninga und Koautoren aus Amsterdam schildert, dass Patienten mit einer kindlichen Obstipation, die bis zu ihrem 16. Lebensjahr nicht beschwerdefrei waren, auch danach keine Heilungstendenzen zeigten und weiter an chronischer Obstipation litten [1, 2].

Der Untersuchungsaufwand der vorliegenden Arbeit mit 10 000 verschickten und 7 196 stratifiziert verwerteten Fragebögen ist beeindruckend hoch und das Umfrageergebnis mag als repräsentativ für eine mitteleuropäische Bevölkerung gelten.

Der verwendete Fragebogen erfasste Inkontinenzsymptome (1. uncontrolled leakage of gas, 2. uncontrolled leakage of stool, 3. anal soiling) und Störungen der Defäkation (4. difficulties to pass stool, 5. need but no ability to defecate). Damit wurden 2 915 Patienten mit Stuhlentleerungsstörungen erfasst. Obstruktive Entleerungsstörungen (n = 1 611) traten deutlich häufiger auf als eine anale Inkontinenz (n = 1 208). Viele der Befragten gaben kombinierte Störungen der Stuhlentleerung an.

Weniger als die Hälfte der betroffenen Menschen (41,5%) suchten ärztliche Hilfe, wobei 23,4% der Patienten bereits seit mehr als 1 Jahr Beschwerden hatten. Die Lebensqualität wurde durch eine anale Inkontinenz (85,6%) deutlich häufiger beeinträchtigt als durch eine Obstruktion (66,6%). Dennoch waren unter denjenigen, die bisher keinen ärztlichen Rat gesucht hatten, mehr Menschen mit Inkontinenzbeschwerden als mit einer analen Ob-

struktion. Augenscheinlich, so bemerken Siproudhis und Koautoren, erfahren Patienten mit Störungen der Stuhlentleerung eine geringere öffentliche und professionelle Würdigung ihrer Beschwerden als Patienten mit Harnentleerungsstörungen und fürchten eher eine Stigmatisierung durch ihre Beschwerden. Dies mag auch hierzulande zutreffen [3].

Wenngleich unser Verständnis der pathophysiologischen Zusammenhänge anorektaler Entleerungsstörungen wächst [4, 5], ist dem Vorschlag der Autoren zuzustimmen, mehr Verständnis für anorektale Entleerungsstörungen zu schaffen – sowohl aufseiten der Patienten wie unter den behandelnden Ärzten. Dabei sollte vor allem der Einschränkung der Lebensqualität durch Störungen der Stuhlentleerung, insbesondere durch eine damit verbundene vermeintliche Stigmatisierung der Patienten, Beachtung geschenkt werden.

Literatur

1. van Ginkel R, Reitsma JB, Buller HA, van Wijk MP, Taminiou JA, Benninga MA. Childhood constipation: longitudinal follow-up beyond puberty. *Gastroenterology* 2003;125:357–63.
2. van der Wal MF, Benninga MA, Hirasing RA. The prevalence of encopresis in a multicultural population. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2005;40:345–8.
3. Bruch HP, Fischer F, Schiedeck TH, Schwandner O. [Obstructed defecation]. *Chirurg* 2004;75:861–70.
4. Bharucha AE, Wald A, Enck P, Rao S. Functional anorectal disorders. *Gastroenterology* 2006;130:1510–8.
5. Clouse RE, Mayer EA, Aziz Q, Drossman DA, Dumitrascu DL, Monnikes H, Naliboff BD. Functional abdominal pain syndrome. *Gastroenterology* 2006;130:1492–7.

*Priv.-Doz. Dr. Stephan Samel,
Göttingen*