

Macrogol bei chronischer Verstopfung im Kindesalter

Was ist Macrogol?

Macrogol ist ein Pulver, das den Stuhl weicher macht und so die Darmentleerung erleichtert. Es wird bei Kindern mit akuter oder chronischer Verstopfung, ab den 6. Lebensmonat, eingesetzt und kann über längere Zeit (bis lebenslang) angewendet werden. Es bindet Wasser im Darm, macht den Stuhl weicher und erhöht das Stuhlvolumen, wodurch die Darmtätigkeit angeregt wird. Es wird nicht vom Körper aufgenommen und wirkt physikalisch ohne Gewöhnungseffekt.

Warum Macrogol?

Basierend auf der aktuellen Studienlage empfiehlt die entsprechende deutsche Leitlinie Macrogol als Medikament der ersten Wahl bei chronischer Verstopfung. Im Vergleich zu anderen gängigen Produkten (Lactulose und Paraffinöl) hat Macrogol eine bessere Wirkung bei weniger Nebenwirkungen. Im Vergleich zu quellenden Lebensmitteln (z.B. Flohsamen, Leinsamen) wirkt Macrogol schneller, gezielter sowie effektiver, wodurch es auch große und feste Stuhlmassen weich machen kann. Zusätzlich kann Macrogol genau dosiert und individuell angepasst werden.

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen treten häufig zu Beginn der Therapie, bei unpassender Dosierung und/oder zu geringer Trinkmenge auf und können folgende Symptome umfassen: Blähungen, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall (meist dosisabhängig). Ggf. ärztlich abklären!

Einnahme

Macrogol gibt es mit und ohne Elektrolyte, die den Geschmack beeinflussen können. Es wird in flüssiger oder Pulverform (lose oder in Beutel) angeboten. Grundsätzlich soll die entsprechende Dosis, immer zur gleichen Zeit, in ausreichender Wassermenge (s. Packungsbeilage) aufgelöst und zügig getrunken werden. Sollte Ihr Kind dies ablehnen, können Sie das Macrogol auch in ein anderes Getränk (z.B. Saft, Tee, Capri Sonne, Milch, Actimell, Limo) oder in Speisen (z.B. Apfelmus, Joghurt, Suppe, Eis) einmischen. Wichtig ist, dass Ihr Kind die gesamte Dosis zügig zu sich nimmt und dann die nötige Wassermenge anschließend trinkt.

Begleitmaßnahmen

Konsequente Toilettenroutine

Regelmäßige Toilettensitzungen: 1–3× täglich, nach den Hauptmahlzeiten (Ausnutzung des gastrokolischen Reflexes); in ruhiger entspannter Atmosphäre ohne Druck

Sitzdauer: 5–10 Minuten pro Sitzung; langsame Steigerung - nach Kind richten

Haltung: Füße auf einem Hocker, Knie leicht höher als Hüfte; ggf. Toilettenaufsatz

Dokumentation: Stuhl- oder Toilettentagebuch (z.B. Stickerkalender) zur Motivation

Trinkmengensteigerung

Ausreichende Trinkmenge (Wasser, Saftschorle, Tee): Kleinkinder: mind. 800–1000 ml/Tag;

Schulkinder: mind. 1–1,5 Liter/Tag; Umsetzung des 7-Becher Plans für eine Trinkroutine

Keinen Druck aufzubauen, sondern spielerisch motivieren z.B. durch Wetttrinken, Trinkflasche bemalen, Trinkbeauftragter der Familie, Trinkwecker stellen, Trinkhalme, Eiswürfel, Wassereis...

Therapieablauf

Beginn der Therapie – Desimpaktion ("Darm frei machen")

Ziel ist das Entfernen der angesammelten Stuhlmassen aus dem Darm, um die normale Darmfunktion wiederherzustellen.

Grundsätzlich wird eine Initialdosis von 1–1,5 g/kg Körpergewicht pro Tag, über 3 – 6 Tage, empfohlen. Bitte halten Sie sich zu Beginn an die Dosierungsangaben auf dem Rezept. Am Ende der Desimpaktion sollte der Stuhl weich oder flüssig sein, ohne dunkle Stückchen (= alte, harte Stuhlreste („Kotstein“)), ein Zeichen, dass der feste Stuhl ausgeschieden wurde.

Wichtige Hinweise:

- In dieser Phase hat das Kind häufig Stuhlgang und Einkoten ist möglich
- Wenn möglich, Kind in dieser Zeit zuhause betreuen und Betreuungspersonen aufklären
- Vorab dem Kind kindgerecht erklären, was passiert und warum es wichtig ist

Erhaltungsphase

Diese Phase ist am längsten und soll ermöglichen, dass sich wieder eine regelmäßige und gesunde Darmtätigkeit und -entleerung einstellt. Für die Findung der richtigen Dosis ist Geduld gefragt. Nach Umstellung der Dosis sollten Sie immer 3-4 Tage warten, bevor eine neue Dosis ausprobiert wird. Grundsätzlich wird eine Dosierung von 0,2–0,8 g pro kg Körpergewicht pro Tag (oder die halbe Initialdosis) empfohlen, die dann individuell angepasst werden muss.

Ziel ist es, dass 1–2× täglich, spätestens alle 2 Tage, Stuhlgang von weicher, cremiger Konsistenz (Kuhfladen) schmerzfrei abgesetzt wird. Einkoten/Stuhlschmierer sollte nicht mehr auftreten.

Reduktion

Eine Reduktion kann (in Absprache mit der Ärztin/des Arztes) durchgeführt werden, wenn der Enddarm wieder eine normale Größe hat (Ultraschallkontrolle), der Stuhlgang schmerzfrei, unproblematisch und ohne Beschwerden abläuft und Sie die Situation als stabil empfinden. Die Reduktion bedarf weiterhin Geduld und ein langsames Ausschleichen über Wochen und Monate. Eine zu schnelle Reduktion ist die häufigste Ursache eines Verstopfungsrückfalls.

Für die Reduktion gibt es verschiedene Möglichkeiten:

- Beutelzahl schrittweise verringern (z. B. 2 → 1,5 → 1 Beutel)
- Einnahmeabstände vergrößern (täglich → jeden 2. Tag → jeden 3. Tag)
- Kleinschrittige Reduktion um 1 g (Digitalwaage nutzen)

Merke

- Macrogol ist sehr gut erforscht und das Mittel der Wahl bei chronischer Verstopfung
- Langzeittherapie ist zwingend notwendig, mindestens 6 Monate, häufig länger
- Ausreichend hohe Dosis zum Start (Einkoten/Durchfall möglich)
- Langsame, geplante Reduktion zur Rückfallvermeidung
- Immer mit ausreichender Flüssigkeit einnehmen; Tagestrinkmenge steigern
- Aufklärung und Teamarbeit mit Ihrem Kind verbessern die Einnahmefähigkeit, kein Druck!
- Auch rezeptfrei in Apotheken erhältlich (Notfalloption)

Weitere Literatur/Informationen: Funktionelle (nicht-organische) Obstipation und Stuhlinkontinenz im Kindes- und Jugendalter S2k-Leitlinie der GPGE und DGKJP (2022)

Verein: Knopf im Bauch; Video: „The Poo in you“ (GPGE)