



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

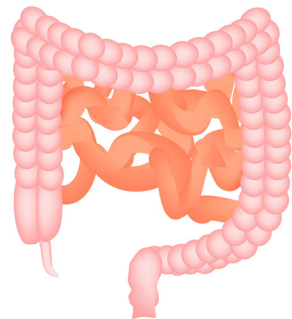
LARS

Low Anterior Resection Syndrome

LARS staat voor **Low Anterior Resection Syndrome**. Het is een verzamelnaam voor klachten die ontstaan na een operatie waarbij de endeldarm wordt verwijderd en de darm opnieuw wordt aangesloten. Je kan hierdoor vaker of meerdere keren kort na elkaar stoelgang hebben, plotse aandrang ervaren of moeite hebben om windjes of stoelgang op te houden.

De klachten verschillen sterk van persoon tot persoon en verbeteren bij veel mensen geleidelijk. LARS kan een impact hebben op je werk, sociale activiteiten, intimiteit en levenskwaliteit. Er bestaan verschillende behandelingen. Bespreek je klachten daarom met je zorgteam: je hoeft er niet alleen mee te leren leven.

Dankzij vooruitgang in chirurgie, chemotherapie en radiotherapie slagen we er steeds beter in om tumoren in de endeldarm chirurgisch weg te nemen, tot zelfs tegenaan de sluitspier. Met deze zogenaamde '*sphinctersparende therapie*' vermijden we een definitieve stoma. Soms leidt dit echter tot de ontwikkeling van LARS.



Hoe ontstaat LARS ?

De functie van de endeldarm en sluitspier kan op verschillende manieren verstoord worden.

- Er is minder ruimte in de endeldarm om ontlasting op te slaan.
- De endeldarm geeft de signalen van aandrang niet goed door aan de hersenen.
- De sluitspier werkt minder goed, waardoor het moeilijker kan zijn de anus goed gesloten te houden.

Risicofactoren voor LARS zijn:

- chemotherapie
- radiotherapie
- de omvang van de operatie en een lagere naad (de verbinding die tijdens de operatie gemaakt is)
- naadlekkage na de operatie
- een (tijdelijke) ileostoma
- reeds bestaande incontinentieklachten

Welke klachten kunnen voorkomen?

De klachten verschillen per persoon en kunnen wisselen in de tijd. De eerste zes maanden na de ingreep zullen de klachten het ergste zijn. Nadien passen de endeldarm en zenuwfunctie zich aan en is er vaak beterschap. Sommige mensen hebben weinig klachten, terwijl anderen er dagelijks last van hebben.

Veelvoorkomende klachten zijn:

- vaker naar het toilet gaan voor ontlasting
- meerdere keren kleine beetjes ontlasting
- moeite met het ophouden van ontlasting
- aandrang die moeilijk uit te stellen is
- winderigheid
- opgeblazen gevoel
- het gevoel van onvolledige ontlasting
- beperkingen in werk, sociale contacten of reizen door de klachten
- verminderde kwaliteit van leven door de klachten



Afbeelding gegenereerd met AI ter illustratie

Via een vragenlijst bepalen we de LARS-score om de ernst van het syndroom in te schatten (zie bijlage). Patiënten worden hiervoor na de ingreep regelmatig door de chirurg (en nadien ook door de oncoloog) op controle gezien waarbij deze score wordt opgevolgd.

Behandeling en ondersteuning

Er zijn verschillende manieren om LARS-klachten te verminderen.

Voeding

Het is belangrijk om uit te proberen welke voedingsmiddelen klachten verbeteren of verergeren. Daarom kan het helpen om een voedingsdagboek bij te houden. In het ziekenhuis geeft de diëtist voor je ontslag alvast advies mee. Als je dat wenst, plannen we ook een afspraak bij de diëtist.

1. Structuur in eten en drinken

- Eet meerdere kleine maaltijden per dag in plaats van twee of drie grote maaltijden.
- Drink voldoende vocht (anderhalve tot twee liter per dag), verspreid over de dag.
- Eet rustig en kauw goed. Dit bevordert de spijsvertering.

2. Vezels

- Oplosbare vezels zoals havermost, banaan, appel of psylliumvezels kunnen de ontlasting steviger maken en aandrang verminderen.
- Wees voorzichtig met onoplosbare vezels zoals rauwe groenten, noten en zaden. Deze kunnen de stoelgang juist versnellen of meer winderigheid geven.
- Bouw de hoeveelheid vezels geleidelijk op en test welke producten goed gaan.

3. Voedingsmiddelen

Deze producten worden vaak goed verdragen:

- witte rijst en pasta, wit brood, beschuit en crackers
- gekookte of gestoomde groenten
- fruit, maximaal twee tot drie porties per dag
- magere vis of kip
- yoghurt of kwark (soms beter verdragen dan melk)

Deze producten kunnen je klachten verergeren:

- gasvormende producten: kool, ui, prei, paprika, bonen en koolzuurhoudende (bruisende) dranken
- vette of sterk gekruide gerechten
- koffie, alcohol en energiedranken
- producten met zoetstoffen (sorbitol of mannitol in lichtproducten en suikervrije kauwgom)

Levensstijl

1. Aandrang

De darm geeft na een maaltijd een signaal door naar de hersenen, waardoor vaak aandrang ontstaat. Probeer bij aandrang niet te lang te wachten met naar het toilet gaan. Het uitstellen van de ontlasting kan de klachten verergeren en het legen van de darm moeilijker maken.

2. Toilethouding

Een goede toilethouding kan helpen om de darm gemakkelijker en vollediger te legen:

- Ga rechtop zitten met een licht bolle rug en leun iets naar voren.
- Zet je voeten op de grond. Lukt dit niet, gebruik dan een klein voetenbankje zodat je knieën iets hoger komen dan je heupen.
- Ga op het midden van de bril zitten, niet op het voorste puntje van de bril.
- Ontspan tijdens het ontlasten en pers niet onnodig hard.

Volgende afbeelding toont hoe je het best zit.



Stap 1: Knieën hoger dan heupen

Stap 2: Leun naar voren en plaats je ellebogen op je knieën

Stap 3: Maak een bolle buik en recht je rug

Stap 4: Je hebt de correcte positie

Bekkenbodembiotherapie

Een gespecialiseerde bekkenbodembiotherapeut kan beoordelen of je bekkenbodemspieren een rol spelen bij je klachten.

Daarnaast begeleidt de biotherapeut je bij het verbeteren van de controle over de bekkenbodemspieren, het aanleren van een goede toilethouding en toiletgewoonten en het beter leren herkennen en beheersen van aandrang.

Meer informatie of een gespecialiseerde bekkenbodembiotherapeut vind je via www.bicap.be/info-voor-patienten

Huidverzorging

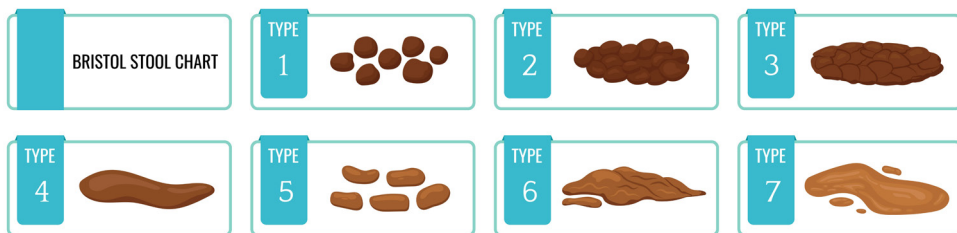
LARS-klachten kunnen irritatie van de anale huid veroorzaken. Zinkzalf of zinkoxidecrème werkt goed om de pijnlijke, jeukende huid te beschermen en te genezen. Het vormt een waterafstotend laagje dat bijtende ontlasting weghoudt.

Medicatie

Psylliumvezels kunnen helpen om de ontlasting beter te reguleren. Ze bevatten oplosbare vezels die veel vocht opnemen en vasthouden. Hierdoor hebben ze zowel bij harde als bij dunne ontlasting een gunstig effect. Bouw het gebruik van psylliumvezels geleidelijk op en drink ongeveer anderhalve tot twee liter per dag, zodat de vezels goed werken.

Loperamide (of Imodium®) zorgt ervoor dat de darmtransit vertraagt, zodat je minder naar het toilet moet gaan. De juiste dosering verschilt van persoon tot persoon om de stoelgangfrequentie te verminderen, maar verstopping te vermijden. Als hulpmiddel kan je de Bristol Stool Chart gebruiken:

- Bij ernstige diarree (Bristol type 7): neem 2 tabletten in en nadien bij elke losse stoelgang nog 1, tot max. 8 per dag
- Bij minder ernstige diarree: neem 1 tablet 30 min. voor de maaltijd waarbij je last krijgt



Type 1: Losse, harde keutels, zoals noten (moeilijk uit te scheiden)

Type 2: Als een worst, maar klonterig

Type 3: Als een worst, maar met barstjes aan de buitenkant

Type 4: Als een worst of slang, glad en zacht

Type 5: Zachte keutels met duidelijke randen (makkelijk uit te scheiden)

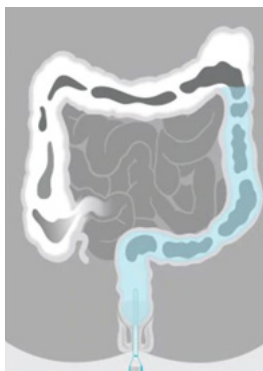
Type 6: Zachte stukjes met gerafelde randen, een papperige uitscheiding

Type 7: Waterig, geen vaste stukjes. Helemaal vloeibaar

Ondansetron is een geneesmiddel dat vooral wordt gebruikt tegen misselijkheid en braken. Het middel blokkeert de werking van de stof serotonine in het maag-darmkanaal en in de hersenen. Hierdoor vertraagt het ook de darmtransit en heeft het dus een gunstig effect bij LARS-klachten.

Anale irrigatie of darmspoeling

Darmspoeling is een behandeling waarbij de darm op vaste momenten wordt gespoeld. Het doel is om de darm zo volledig mogelijk te ledigen, zodat je gedurende de rest van de dag minder last heeft van aandrang of ongewild ontlastingsverlies.



Via een spoelsysteem wordt er water via de anus in de darm gebracht. De darm reageert hierop door ontlasting te lozen. Dit kan ervoor zorgen dat je enkele uren (en soms de rest van de dag) geen ontlasting meer hebt. Hou er rekening mee dat je er per keer ongeveer een uurtje mee bezig bent.

Je kunt dit thuis opstarten met begeleiding van een gespecialiseerde firma. Zij zorgen voor de volledige begeleiding en verpleegkundige ondersteuning.

Sacrale neuromodulatie

In uitzonderlijke gevallen schieten alle bovenvermelde behandelingen tekort bij ernstige LARS-klachten. In dat geval wordt neurostimulatie overwogen. Bij sacrale neurostimulatie wordt een neurostimulator (een soort pacemaker) ingepland in de bil om zo de signalen naar de darmen en sluitspiers te herstellen.

Heelkunde

Het LARS syndroom kan zeker nog verbeteren tot 24 maanden na de ingreep, afhankelijk van de ernst. Soms treedt er echter geen adequate beterschap op, ondanks alle toegepaste conservatieve middelen. In dat geval is het aanleggen van een definitieve stoma op de dikke darm een heelkundig alternatief.

Psychosociale steun

Psychologische hulp bij omgaan met de impact op het dagelijks leven kan aangeboden worden via het ziekenhuis. Hiervoor kan je terecht bij het oncologisch en palliatief supportteam (OPST).

Tegemoetkoming

Bij langdurige incontinentieklachten heb je recht op een forfaitaire tegemoetkoming, zoals het incontinentieforfait voor chronisch zieken. Je arts moet dan langdurige incontinentie vaststellen.

Leven met LARS

Veel mensen leren na verloop van tijd om beter met de klachten om te gaan.

Tips zijn:

- Hou een klachten- en voedingsdagboek bij.
- Neem hulpmiddelen mee bij uitstappen.
- Blijf overleggen met het zorgteam.
- Zoek steun bij lotgenoten. Op de website van Kom op tegen vind je een overzicht van lotgenotengroepen, waar je onder 'dikkedarmkanker' een overzicht krijgt van de verschillende groepen.

Waar kan je terecht?

- Je behandelend arts (chirurg of oncoloog) of oncologisch verpleegkundige
- Je diëtist voor voedingsadvies
- De gespecialiseerde bekkenbodemkinesist
- Patiëntenorganisaties zoals Kom op tegen Kanker

Let op: deze brochure is bedoeld als algemene informatie. Bespreek je klachten en vragen altijd met je arts of verpleegkundige.

LARS-score

De LARS-score die je krijgt door onderstaande vragen te beantwoorden, geeft weer in welke mate je last hebt van LARS.

Ben je wel eens in de situatie geweest dat je geen controle had over het laten van windjes?	<i>Nee, nooit</i>	0
	<i>Ja, minder dan 1 keer per week</i>	4
	<i>Ja, ten minste 1 keer per week</i>	7
Ben je wel eens in de situatie geweest dat je dunne ontlasting niet kon ophouden?	<i>Nee, nooit</i>	0
	<i>Ja, minder dan 1 keer per week</i>	3
	<i>Ja, ten minste 1 keer per week</i>	3
Hoe vaak ga je naar het toilet voor ontlasting op 24 uur tijd?	<i>Minder dan 1 keer per dag</i>	0
	<i>1-3 keer per dag</i>	2
	<i>4-7 keer per dag</i>	4
	<i>Meer dan 7 keer per dag</i>	5
Moet je wel eens binnen het uur opnieuw naar het toilet voor ontlasting?	<i>Nee, nooit</i>	0
	<i>Ja, minder dan 1 keer per week</i>	9
	<i>Ja, ten minste 1 keer per week</i>	11
Heb je wel eens zo'n aandrang van ontlasting dat je naar het toilet moet haasten?	<i>Nee, nooit</i>	0
	<i>Ja, minder dan 1 keer per week</i>	11
	<i>Ja, ten minste 1 keer per week</i>	16

0 - 20: Geen LARS-score

21 - 29: Lage LARS-score

30 - 42: Hoge LARS-score



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten. In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

NB246 15-10-2026