

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård

Giltig från: 2025-04-11

Innehållsansvar: Rikard Arkel, (rikar2), Överläkare

Giltig till: 2027-04-07

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

# Förstoppning barn över 1 år

---

## Bakgrund

Ofta har barnet haft problem i flera månader när man söker oss på Barn- o ungdomskliniken. Det är mycket viktigt att förstå att det här inte är ett kortvarigt problem. För ett lyckat resultat är det nödvändigt med täta regelbundna kontakter i form av återbesök och/eller telefonkontakter. Ofta krävs det minst ett halvt till ett års behandling innan barnet återigen fått normala avföringar.

## Sammanfattning/syfte

Råd vid obstipation hos barn

## Definition av förstoppning (Rome IV-kriterier)

Barn < 4 års ålder	Barn > 4 års ålder
≤ 2 tarmtömningar/vecka	≤ 2 tarmtömningar på toalett/vecka
Anamnes på excessiv avföringsretention	Anamnes på "återhållande" kroppshållning eller viljemässig excessiv avföringsretention
Smärtsam tarmtömning eller hård avföring	Smärtsam tarmtömning eller hård avföring
Stor avföringsvolym i rektum <sup>¶</sup>	Stor avföringsvolym i rektum <sup>¶</sup>
Anamnes på onormalt stor diameter på avföring	Avföring med en diameter som kan orsaka stopp i toalett
<i>För toalett-tränade barn kan följande tilläggs-kriterier användas:</i>	Avföringsinkontinens minst 1 ggr/vecka
Avföring med en diameter som kan orsaka stopp i toalett	
Avföringsinkontinens minst 1 ggr/vecka	
	<i>Exklusionskriterium:</i>
	Kriterier för irritable bowel syndrome – constipation (IBS-C) uppfyllda

## Avföringsvanor

Den normala tarmtömningsfrekvensen varierar med åldern och födointaget.

Helammade barn har sällan glesa tarmtömningar utan förstoppningsbesvär. Antalet tömningar brukar minska från första månaden (median 4/dygn, spridning 5–40/vecka (+2 SD)) fram till 4 års ålder (median 1/dygn, spridning 3-14/vecka (+2 SD)) för att sedan vara oförändrade upp i vuxen ålder.

## Längd/viktkurva

Vid funktionell förstoppning ses mycket sällan påverkan på längdtillväxten men kan påverka matlusten som i sin tur kan påverka vikten.

## Vägledning för handläggning av förstoppning hos barn och ungdomar över 1 års ålder.

Vid osäkerhet om förstoppning föreligger överväg ultraljudsundersökning av rektum på Uro-tarmterapienheten BUM NÄL/Uddevalla och/eller BÖS, (läkarordination).

- Transversal rektummätning med ultraljud med rektum > 3 cm hos barn över 4 år talar för obstipation.
- Demonstration av fekalom i ändtarmen på BÖS bekräftar misstanken om förstoppning.
- Påvisande av rikligt med avföring i tjocktarmen kan stärka misstanken om förstoppning men röntgenologisk värdering av graden av avföringsretention är svår och dess prediktiva värde för förstoppning är tämligen låg.

## Medicinsk utredning

- Anamnes, kroppsundersökning, tillväxt.
- Vid osäker diagnos överväg Ultraljud rektum i första hand, BÖS i andra hand.
- S-Transglutaminas IgA (S-TGA).
- Överväg födoämnesallergi.
- Uteslut anala sprickor som ger smärtsamma defekationer.

## Icke-farmakologisk behandling

- Kostråd. Se kostråd i broschyr ”Långvarig förstoppning hos barn över 1 års ålder”

- Toaletträning:

Allmänna toalettråd.

- Avvecklande av blöjor föreslås till barn som fortfarande använder blöja. Barn med blöja står oftast upp vid tarmtömning vilket försvårar en ordentlig tarmtömning. Använd dock aldrig tvång utan försök intressera barnet för pottan eller toaletten.

## UPPSTARTSSBEHANDLING

### Uppstartsbehandling till barn över 12 månaders ålder

*Grundbehandling:* Makrogol 1.0-1.5 g/kg kroppsvikt/dygn, uppdelat på 1-2 doseringstillfällen. Makrogol kan ges under 1-6 dagar, fram till dess att riklig tarmtömning erhållits. Viktigt att blanda dospulvret i rätt proportion enligt bipacksedel.

Om terapivaret är otillräckligt på makrogol rekommenderas tilläggsbehandling med rektalberedning dokusat+sorbitol (Klyx®).

För barn i åldersintervallet 1 till 5 år ges 120 ml som engångsdos/dygn och för barn över 5 års ålder ges 120–240 ml som engångsdos/dygn. Oberoende av ålder hos barnet ges dokusat+sorbitol (Klyx®) under 1–6 dagar.

## UNDERHÅLLSBEHANDLING








En uppstartsbehandling behöver efterföljas av underhållsbehandling för att förhindra recidiv. Hos barn och ungdomar med milda symtom och hos vilka fekalom inte misstänks, kan underhållsbehandling påbörjas direkt, utan föregående uppstartsbehandling. Läkemedelsdosen vid underhållsbehandling behöver inte sällan justeras, ökas eller minskas.

Tillfälligt (veckor) kan man behöva överstiga angivna doser enligt nedan, för att uppnå behandlingsmålet: daglig, mjuk och smärtfri tarmtömning. Det är av stor vikt att underhållsbehandlingen inte avslutas i förtid, då detta ökar risken för recidiv.

## Underhållsbehandling till barn över 12 månaders ålder

*Grundbehandling:* Makrogol i dosen 0,2–0,8 g/kg kroppsvikt/dygn, vid ett tillfälle eller uppdelat på två doseringstillfällen per dygn. Vid otillräcklig behandlingseffekt av makrogol rekommenderas tilläggsbehandling med tarmstimulerande läkemedel; bisakodyl eller natriumpikosulfat. Bisakodyl (Dulcolax®, Toilax®) tillhandahålls som enterotabletter i styrkan 5 mg. Den rekommenderade dosen är en tablett dagligen, till kvällen, för barn i åldersintervallet 3–10 år, och för barn över 10 år, 1-2 tabletter till kvällen. Orala droppar natriumpikosulfat (Cilaxoral®, Laxoberal®) 7,5 mg/ml (0,5 mg/droppe) doseras till barn i åldersintervallet 6 månader till 4 år: 5–20 droppar per dygn, till kvällen. För barn i åldersintervallet 4–18 år ges 5-40 droppar per dygn, till kvällen.

Bilaga 1.

BRISTOLSKALAN ÖVER AVFÖRINGSFORMER			
Typ 1		Separata hårda klumpar som liknar nötter.	<b>ÖKA MOVICOL® DOSEN</b>
Typ 2		Korvformad med klumpar.	<b>ÖKA MOVICOL® DOSEN</b>
Typ 3		Liknar en korv med sprickor på utsidan.	<b>BIBEHÅLL MOVICOL® DOSEN</b> ✓
Typ 4		Liknar en korv, smidig och mjuk.	<b>BIBEHÅLL MOVICOL® DOSEN</b> ✓
Typ 5		Mjuka klumpar med skarpa kanter (lätta att få ut).	<b>MINSKA MOVICOL® DOSEN</b>
Typ 6		Småbitar.	<b>MINSKA MOVICOL® DOSEN</b>
Typ 7		Vattnig utan klumpar. Enbart vätska.	<b>MINSKA MOVICOL® DOSEN</b>

Oktober 2008

Reproducerad med tillstånd av Dr KW Heaton, University of Bristol. © 2000 Norgine.

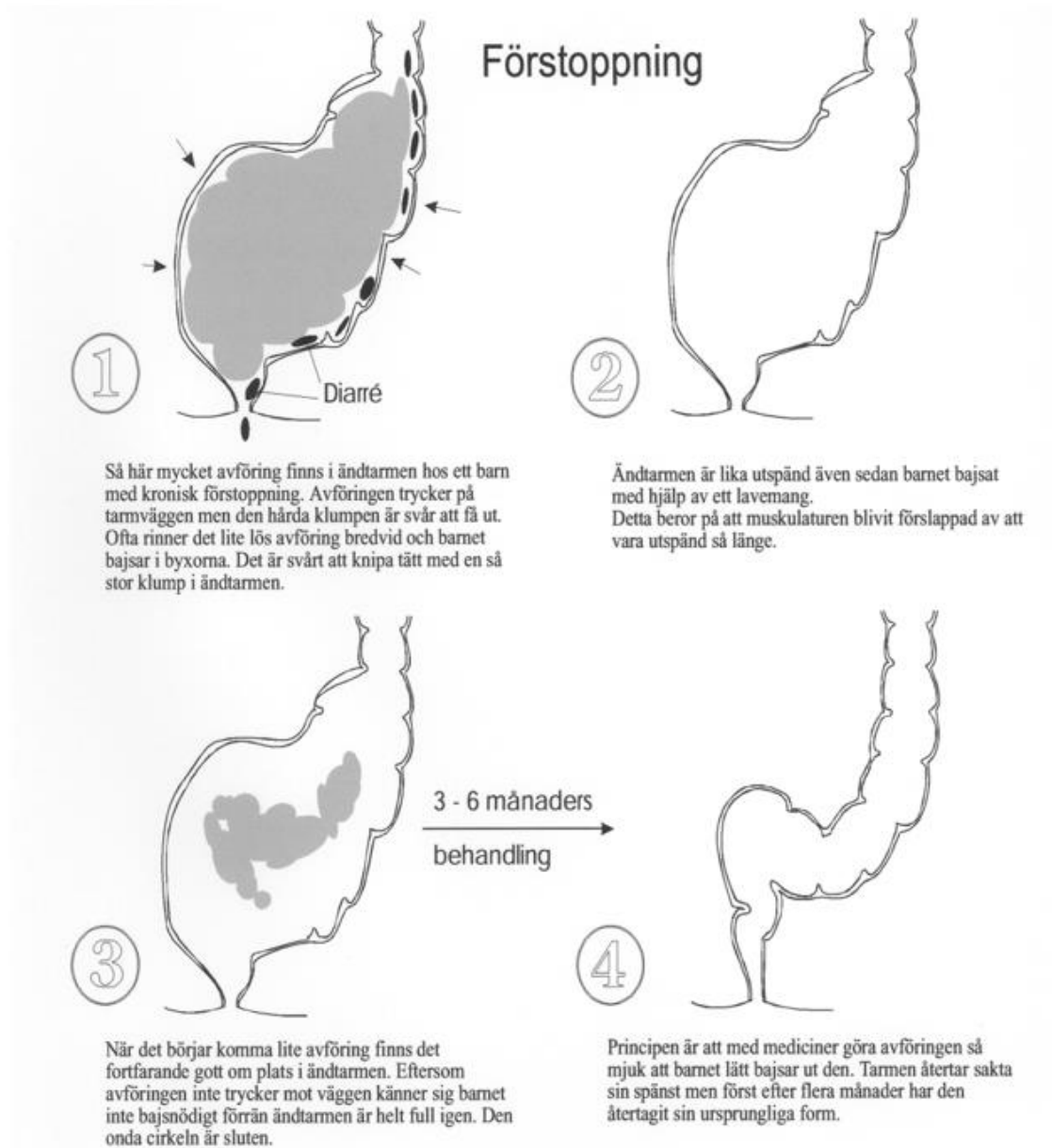
**Speciellt om typ 7:** Typ 7 kan även bero på att sårmen blockerats av hård avföring. Då kan diarréliknande vätska ansamlas bakom sårmen lätt och slipras ut. Om din avföring liknar typ 7 även när du minskar på MOVICOL® dosen bör du ta med din läkare.

mvCD045EN0R036



Norgine Sverige AB  
Frisöndavägs Allé 15, 4tt.  
140 70 Solna  
Tel: 08 22 30 50  
sv-orig@norgine.com  
www.movicol.se

Bilaga 2. Bilaga 2.



# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Barn- och ungdomssjukvård

**Innehållsansvar:** Rikard Arkel, (rikar2), Överläkare

**Godkänd av:** Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10035-986315719-182

**Version:** 19.0

**Giltig från:** 2025-04-11

**Giltig till:** 2027-04-07