

# *Low Anterior Resection Syndrome (LARS) Score*

*Transanale Irrigation bei LARS-Patienten*

# Klinische Evidenz von Peristeen® bei LARS

## Einführung

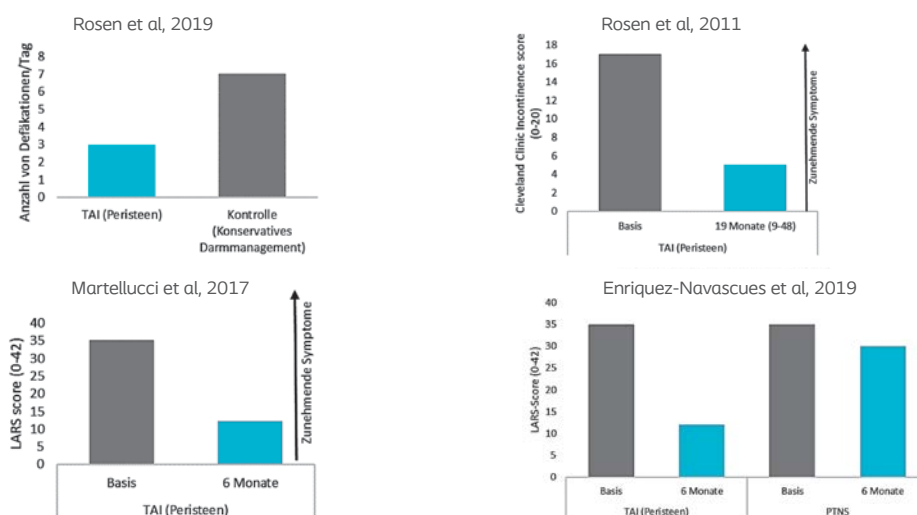
Darmkrebs ist die zweit- und dritthäufigste Krebsart bei Frauen und Männern. Oft ist eine chirurgische Resektion indiziert und anteriore Resektionstechniken können Patienten den Erhalt ihres analen Schließmuskels ermöglichen. Jedoch treten bei bis zu 80 Prozent der Patienten<sup>1</sup> funktionelle Probleme nach der Operation auf, die zu einer Konstellation von Symptomen, definiert als vorderes Resektionssyndrom (LARS), führen. Symptome von LARS beinhalten Stuhlinkontinenz oder fäkale Dringlichkeit, häufige oder fragmentierte Darmbewegungen, Entleerungsschwierigkeiten und erhöhte Darmgase.

Vier klinische Studien haben die transanale Irrigation (TAI) mit Peristeen® als Alternative zum konservativen Darmmanagement (engl. conservative bowel management – CBM) und der posterioren tibialen Nervenstimulation (PTNS) zur Behandlung von LARS untersucht. TAI wird seit mehr als zehn Jahren erfolgreich zur Behandlung neurogener Darmfunktionsstörungen in der Bevölkerung mit verletztem Rückenmark eingesetzt.

## Klinische Studien im Überblick

Studienname	Rosen et al, 2019 <sup>1</sup>	Enriquez-Navascues et al, 2019 <sup>2</sup>	Martellucci et al, 2017 <sup>3</sup>	Rosen et al, 2011 <sup>4</sup>
Studiendesign	Randomisiert kontrollierte Studie	Randomisiert kontrollierte Studie	Prospektive interventionelle Studie	Prospektive interventionelle Studie
Vergleichstherapie	TAI vs. CBM	TAI vs. PTNS	TAI	TAI
Anzahl Patienten	37	27	36	14
Interventionszeitraum	3 Monate	6 Monate	9 Monate	Durchschnittlich 19 Monate (9–48)
Primärer Endpunkt	Maximale Anzahl von Defäkations-episoden tagsüber nach 1 Monat nach der Rückverlagerung des Ileostomas	Reduzierung um mindestens einen LARS-Grad bei mindestens 50 % der Patienten	LARS-Score	Cleveland Clinic Incontinence-Score
Sekundäre Endpunkte	Maximale Anzahl von Defäkations-episoden pro Nacht, Wexner-Score, LARS-Score und SF-36	Vaizey-Score, EORTC QLQ-C30 und VAS-Score	SF-36 und MSKCC BFI	SF-36 und Rockwood (ASCRS) QOL
Schlussfolgerung	Eine prophylaktische TAI-Anwendung führte zu einem deutlich besseren funktionellen Ergebnis im Vergleich zu unterstützenden Therapien für bis zu 3 Monate.	Beide Behandlungen verbesserten den LARS-Score in dieser Studie, aber dies war nur in der TAI-Gruppe signifikant.	TAI scheint eine wirksame Behandlung von LARS zu sein und führt zu einer deutlichen Verbesserung der Kontinenz und Lebensqualität.	TAI ist eine wirksame Behandlung des vorderen Resektionssyndroms und führt zu einer deutlichen Verbesserung des Kontinenz-Scores und der Lebensqualität.

## Ergebnisse der primären Endpunkte



## Schlussfolgerung

Die vier Studien zeigen, dass die Behandlung mit TAI (**Produkt: Coloplast Peristeen®**) zu signifikanten Verbesserungen der Kontinenz und Lebensqualität von Patienten mit LARS im Vergleich zu konservativem Darmmanagement und posteriorer tibialer Nervenstimulation führt.

1 Rosen HR, Kneist W, Fürst A, Krämer G, Hebenstreit J, Schiemer JF. Randomized clinical trial of prophylactic transanal irrigation versus supportive therapy to prevent symptoms of low anterior resection syndrome after rectal resection. *BJS Open* [Internet]. 2019; bjs5.50160. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/bjs5.50160>

2 Enriquez-Navascues JM, Labaka-Arteaga I, Aguirre-Allende I, Artola-Etxeberria M, Saralegui-Ansorena Y, Elorza-Echaniz G et al. A randomized trial comparing transanal irrigation and percutaneous tibial nerve stimulation in the management of low anterior resection syndrome. *Color Dis*. 2019; 1–7.

3 Martellucci J, Sturiale A, Bergamini C et al. Role of transanal irrigation in the treatment of anterior resection syndrome. *Tech Coloproctol* 22, 519–527 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10151-018-1829-7>

4 Rosen H, Robert-Yap J, Tentschert G, Lechner M, Roche B. Transanal irrigation improves quality of life in patients with low anterior resection syndrome. *Color Dis*. 2011; 13(10).

# Low Anterior Resection Syndrome Score – LARS-Score<sup>1,2,3</sup>

Den  
LARS-Score  
als Abreißblock  
hier anfordern:  
[www.coloplast.de/  
LARS](http://www.coloplast.de/LARS)

## Fragebogen zur Darmfunktion

Die Zielsetzung dieses Fragebogens besteht in der Bewertung Ihrer Darmfunktion. Bitte kreuzen Sie bei jeder Frage jeweils nur ein Kästchen an. Es ist möglicherweise schwierig, nur eine der Antworten auszuwählen, da, wie wir wissen, die Symptome bei einigen Patienten von Tag zu Tag andere sind. Wir möchten Sie höflich bitten, die eine Antwort zu wählen, die Ihre tägliche Lebenssituation am besten beschreibt. Sollten Sie kürzlich eine Infektion gehabt haben, die Ihre Darmfunktion beeinträchtigte, so ziehen Sie dies bitte nicht in Betracht, sondern konzentrieren sich bitte darauf, die Antworten zu geben, die Ihre alltägliche Darmfunktion widerspiegeln.

### 1. Kommt es gelegentlich vor, dass Sie Ihre Blähungen nicht kontrollieren können?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Nein, niemals                    | 0 |
| <input type="radio"/> Ja, weniger als einmal pro Woche | 4 |
| <input type="radio"/> Ja, mindestens einmal pro Woche  | 7 |

### 2. Kommt es bei Ihnen jemals zu einer unbeabsichtigten Ausscheidung von flüssigem Stuhlgang?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Nein, niemals                    | 0 |
| <input type="radio"/> Ja, weniger als einmal pro Woche | 3 |
| <input type="radio"/> Ja, mindestens einmal pro Woche  | 3 |

### 3. Wie oft haben Sie Stuhlgang?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Mehr als 7 Mal pro Tag (24 Stunden)     | 4 |
| <input type="radio"/> 4–7 Mal pro Tag (24 Stunden)            | 2 |
| <input type="radio"/> 1–3 Mal pro Tag (24 Stunden)            | 0 |
| <input type="radio"/> Weniger als einmal pro Tag (24 Stunden) | 5 |

### 4. Müssen Sie jemals nach Ihrem letzten Stuhlgang innerhalb von einer Stunde erneut auf die Toilette?

- |  |    |
|--|----|
| <input type="radio"/> Nein, niemals                    | 0  |
| <input type="radio"/> Ja, weniger als einmal pro Woche | 9  |
| <input type="radio"/> Ja, mindestens einmal pro Woche  | 11 |

### 5. Haben Sie jemals einen solch starken Stuhldrang, dass Sie zur Toilette rennen müssen?

- |  |    |
|--|----|
| <input type="radio"/> Nein, niemals                    | 0  |
| <input type="radio"/> Ja, weniger als einmal pro Woche | 11 |
| <input type="radio"/> Ja, mindestens einmal pro Woche  | 16 |

**Addieren Sie die Werte aller Antworten für das Endergebnis.**

#### Auswertung:

- 0–20: kein LARS  
21–29: Minor LARS  
30–42: Major LARS

Dieser Fragebogen ersetzt keine individuelle ärztliche Diagnose/Behandlung.

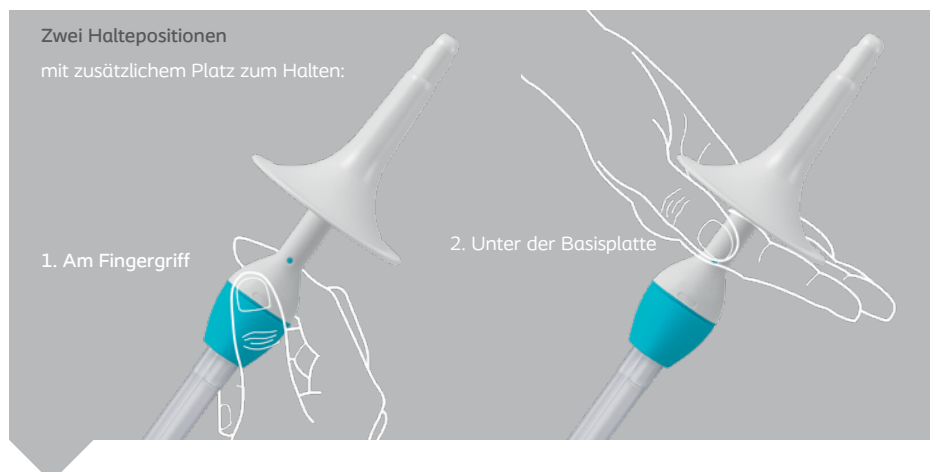
1 Emmertsen KJ, Laurberg S. Low anterior resection syndrome score: development and validation of a symptom-based scoring system for bowel dysfunction after low anterior resection for rectal cancer. *Ann Surg.* 2012; 255: 922–928.

2 Juul T, Ahlberg M, Blondo S et al. International validation of the low anterior resection syndrome score. *Ann Surg.* 2014; 259: 728–734.

3 Juul, T. The LARS Score. German version 1.0. European Society of Coloproctology. [https://www.escp.eu.com/images/news\\_and\\_reports/2018/lars-scoring-tool/German-LARS-Questionnaire.pdf](https://www.escp.eu.com/images/news_and_reports/2018/lars-scoring-tool/German-LARS-Questionnaire.pdf). Accessed 15 April 2020.

# Das Darmmanagement nachhaltig verändern

Entwickelt für die speziellen Bedürfnisse von LARS-Patienten



## Bewährtes System zur transanal Irrigation

### Wirksame Produkte

Peristeen® ist das weltweit am besten klinisch dokumentierte Komplettsystem zur analen Irrigation. Das neue Peristeen® Plus hat die gleiche Wirkweise und Funktion, ist aber noch einfacher anzuwenden. Auch Peristeen® Plus gibt es sowohl mit dem Ballon- als auch mit Konuskatheter.

### Transanale Irrigation (TAI) für LARS-Patienten

Das bewährte Peristeen® TAI-System hat sich bei LARS-Patienten in einer randomisierten kontrollierten Studie (RCT)<sup>1</sup> als sehr wirksam erwiesen. Es zeigt sich, dass es den LARS-Score und die Lebensqualität der Patienten signifikant verbessert. Obwohl viele Patienten vom Ballonkatheter profitieren, wurde er ursprünglich für neurogene Patienten entwickelt.

### Produktdetails: Peristeen® Plus mit Konuskatheter

Artikelnummer	Beschreibung	Inhalt	PZN	HMV-Nr.
29160	System mit Konuskatheter (mit Kulturtasche)	1 Kontrolleinheit, 2 Konuskatheter, 1 Wasserbeutel (mit Schraubverschluss), 2 Befestigungsbänder, 1 Schlauch	17179428	03.36.01.1016
29161	System mit Konuskatheter (ohne Kulturtasche)	1 Kontrolleinheit, 2 Konuskatheter, 1 Wasserbeutel (mit Schraubverschluss), 2 Befestigungsbänder, 1 Schlauch	17179434	03.36.01.1016
29163	Konuskatheter	15 Konuskatheter	17179440	03.36.08.0001
29144	Wasserbeutel	3 Wasserbeutel	17179339	03.36.09.2001
29146	Schlauch	2 Schläuche mit türkisen Konnektoren	17179351	03.36.09.1001

1. Rosen H., Kneist W., Fürst A., Krämer G., Hebenstreit J. and Schiemer J. Randomized clinical trial of prophylactic transanal irrigation versus supportive therapy to prevent symptoms of low anterior resection syndrome after rectal resection. BJS Open, 2019.

## Spezielles Design für LARS-Patienten

### Zwei Haltepositionen

Der Anwender kann je nach persönlicher Vorliebe wählen, ob er den Konuskatheter am Fingergriff oder an der Basisplatte halten möchte, wobei das Konuskatheter-Design dem Patienten zusätzlichen Platz bietet, um den Katheter während der Spülung an Ort und Stelle zu halten.

### Form, Krümmung, Länge, Flexibilität

Der Peristeen® Plus Konuskatheter ist ein Kathetertyp, der mit dem vorhandenen Peristeen® Plus System kompatibel ist. Er wurde in Zusammenarbeit mit Kolorektalchirurgen, Proktologen und Krankenschwestern in Bezug auf Form, Krümmung, Länge und Flexibilität entsprechend der speziellen Bedürfnisse von LARS-Patienten entwickelt.

## Das Peristeen®-Rundumpaket

### Coloplast® aktiv-Programm

Selbst mit einem guten Produkt ist die anale Irrigation ein anspruchsvoller Prozess, der umfassende und ganzheitliche Unterstützung erfordert. Coloplast bietet Ihnen und Ihren Patienten die Hilfe, die einen langfristigen Erfolg erleichtert: das Coloplast Toolkit für Pflegefachkräfte und das Coloplast aktiv-Programm für Peristeen® Plus-Anwender.

