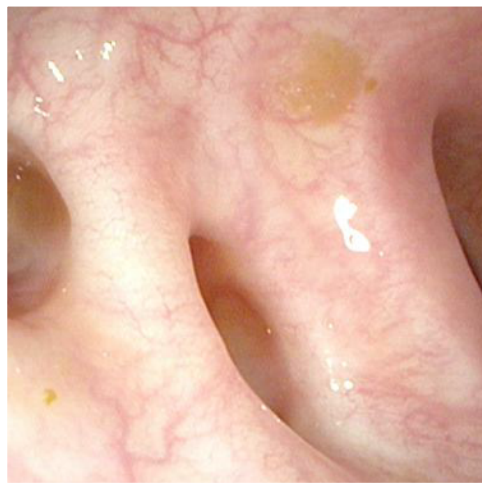


DIVERTIKULOSE

des Dickdarms



Patientenratgeber



DIVERTIKULOSE

Divertikel sind Ausstülpungen der Darmschleimhaut, die im gesamten Magen-Darm-Kanal einschließlich der Speiseröhre auftreten können, bevorzugt aber im unteren Dickdarm (Sigma) vorkommen.

Man unterscheidet die

- **Divertikulose**, wenn Divertikel, aber keine Beschwerden vorliegen.
- Die **Divertikulitis**, wenn eine Entzündung in den Divertikeln oder übergreifend auf die Umgebung vorliegt und entsprechende Beschwerden auftreten.
- 80% der Divertikelträger haben zu keinem Zeitpunkt in ihrem Leben Beschwerden durch die Divertikel, nur 20% der Divertikelträger entwickeln Beschwerden. Dann spricht man von der **Divertikelkrankheit**.

Wie entsteht die Divertikulose?

Die Entstehung einer Divertikulose hängt mit der Änderung unserer Lebensgewohnheiten, speziell mit dem Faserstoffgehalt der Nahrung, zusammen. Folgende zwei Mechanismen führen zur Ausbildung von Divertikeln:

- Erhöhung des Druckes im Darminnen durch einen Mangel an Faserstoffen in der Nahrung.
- Schwäche der Dickdarmwand mit zunehmendem Alter in Verbindung mit gestörten Bewegungsabläufen des Darmes.

Wie entsteht die Divertikulitis?

Eine Entzündung der Divertikel (Divertikulitis) entsteht dadurch, dass sich Stuhl in einem oder mehreren Divertikeln festsetzt und sich Kotsteine bilden. Durch zusätzlich Bakterieneinwirkung in den Divertikeln greift die Entzündung über die Divertikelwand hinaus auf das benachbarte Gewebe über. Je nach Aggressivität und Ausdehnung der Entzündung kommt es dann zur Divertikelkrankheit, die sich in entsprechenden Beschwerden äußert.

Welche Beschwerden sind möglich?

Eine Divertikulose ohne Entzündungszeichen ist meistens symptomlos (**Typ 0**). Nur bei Überlagerung mit einem Reizmagen- oder Reizdarmsyndrom, welches vorkommen kann, liegen Beschwerden vor.

Läuft in den Divertikeln eine Entzündung ab (Divertikulitis), kann dies in unterschiedlicher Ausprägung stattfinden:

- **Typ I:** Akute unkomplizierte Divertikulitis
- **Typ IIa:** Divertikulitis mit Entzündung der Umgebung
- **Typ IIb:** Divertikulitis mit Eiterherden (Abszesse) in der Umgebung
- **Typ IIc:** Divertikulitis mit freiem Durchbruch eines Divertikels in die Bauchhöhle und folgender Bauchfellentzündung (Lebensgefahr!).
- **Typ III:** Chronisch wiederkehrende (rezidivierende) Divertikulitis mit und ohne Komplikationen
- **Typ IV:** Divertikelblutung

Entsprechend vielfältig sind die Beschwerden bei akuter Divertikulitis:

Heftige Bauchschmerzen mit Betonung des linken Unterbauches,

- Darmkrämpfe,
- Fieber,
- Meistens Verstopfung, aber auch Durchfälle sind möglich,
- Blutung aus dem Enddarm,
- Brennen oder Schmerzen beim Wasserlassen.

Welche Komplikationen kann die Divertikelkrankheit nach sich ziehen?

Die **Divertikelblutung** entsteht meistens, wenn kleine Arterien am Rande oder am Dach des Divertikels verletzt werden und führt selten zu einer lebensbedrohlichen Situation.

Der **Durchbruch von Divertikeln** (Perforation) kann gedeckt oder frei ablaufen. Bei gedeckter Perforation entsteht meistens eine örtlich begrenzte Bauchfellentzündung von der häufig eine Fistel- und Abszeßbildung (Eiterherd) ausgeht. Bei einem freien Durchbruch entwickelt sich ein lebensbedrohliches Krankheitsbild mit eitriger Bauchfellentzündung, (Peritonitis) welches ein sofortiges operatives Eingreifen erfordert.

Die Ausbildung einer **Engstellung** durch die **Divertikulitis** (Stenose) ist die Folge von wiederkehrenden Schüben und narbiger Schrumpfung des Darmes und zum Darmverschluß führen.

Fistelgänge können sich zu benachbarten Organen und Hohlorganen ausbilden, insbesondere zu Harnblase, Scheide, Gebärmutter und anderen Dünn- oder Dickdarmschlingen.

Welche Untersuchungsmöglichkeiten gibt es zur Abklärung einer Divertikelkrankheit?

Bei der unkomplizierten **Divertikulose** wird die Diagnose meist zufällig durch die Dickdarmspiegelung (Coloskopie) oder durch die Röntgenuntersuchung (Doppelkontrasteinlauf) des Dickdarms gestellt, z.B. im Rahmen einer Durchuntersuchung oder einer Vorsorgeuntersuchung.

Bei der **akuten Divertikulitis** kommen folgende diagnostische Methoden zur Anwendung:

- Laboruntersuchungen
- Ultraschalluntersuchungen (Sonographie)
- Computertomographie
- Röntgenuntersuchungen mit Kontrasteinlauf
- Dickdarmspiegelung (Koloskopie) ist bei akuter Divertikulitis wegen der erhöhten Perforationsgefahr eher zu vermeiden.

Welche Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung?

Konservative Behandlung

Bei Divertikulose mit Beschwerden sind empfehlenswert:

- Faserstoffreiche Diät
- Stuhlregulierung, z.B. mit Flohsamen-Produkten
- Reichliche Flüssigkeitszufuhr
- Körperliche Bewegung

Bei stärkeren Schmerzen (Ausschluß einer akuten Divertikulitis) können vorübergehend schmerzstillende Medikamente (keine Opiate!) und krampflösende Substanzen verabreicht werden.

Bei **unkomplizierter akuter Divertikulitis**:

- Nahrungspause
- Künstliche Ernährung
- Antibiotikabehandlung
- Schmerzmittelgabe
- Krampflösende Medikamente

Chirurgische Behandlung

Die Weiterbehandlung durch den Chirurgen muss erfolgen, bei

- Divertikeldurchbruch in die Bauchhöhle (Perforation)
- Engstellung des Dickdarms mit eintretendem Darmverschluss
- Fistelbildung
- Verdacht auf Dickdarmkrebs

Eine Operation ist ernsthaft in Betracht zu ziehen, bei

- anhaltender Symptomatik unter Therapie
- wiederkehrende Schübe einer Divertikulitis
- wiederkehrende Darmblutungen

FACHARZTPRAXIS FÜR INNERE MEDIZIN
MICHAEL LIM

Panscheberg 23 · 38239 Salzgitter

0 53 41 - 29 24 28

www.endopraxis-salzgitter.de