Diverticulitis

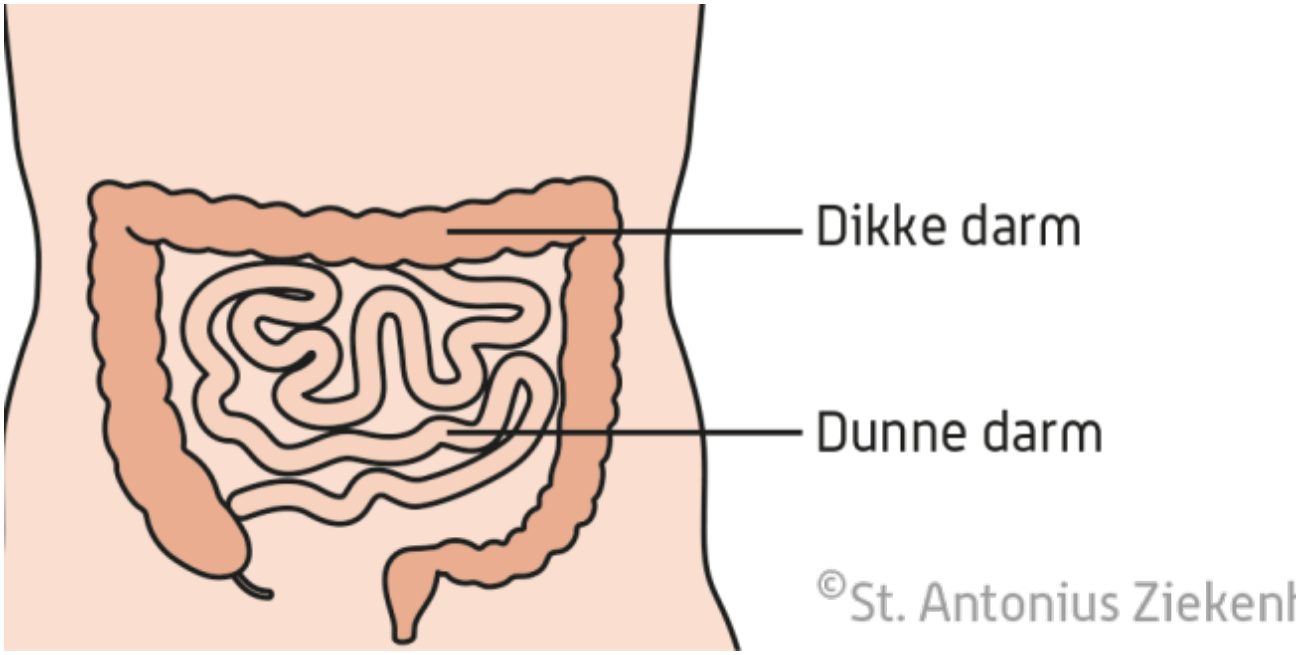
Divertikels zijn goedaardige uitstulpingen van de darmwand in de buikholte. Deze kunnen gaan ontsteken als ontlasting in de uitstulping blijft hangen. Dit wordt diverticulitis genoemd. Van de mensen met divertikels krijgt ongeveer 1 op de 5 een ontsteking.

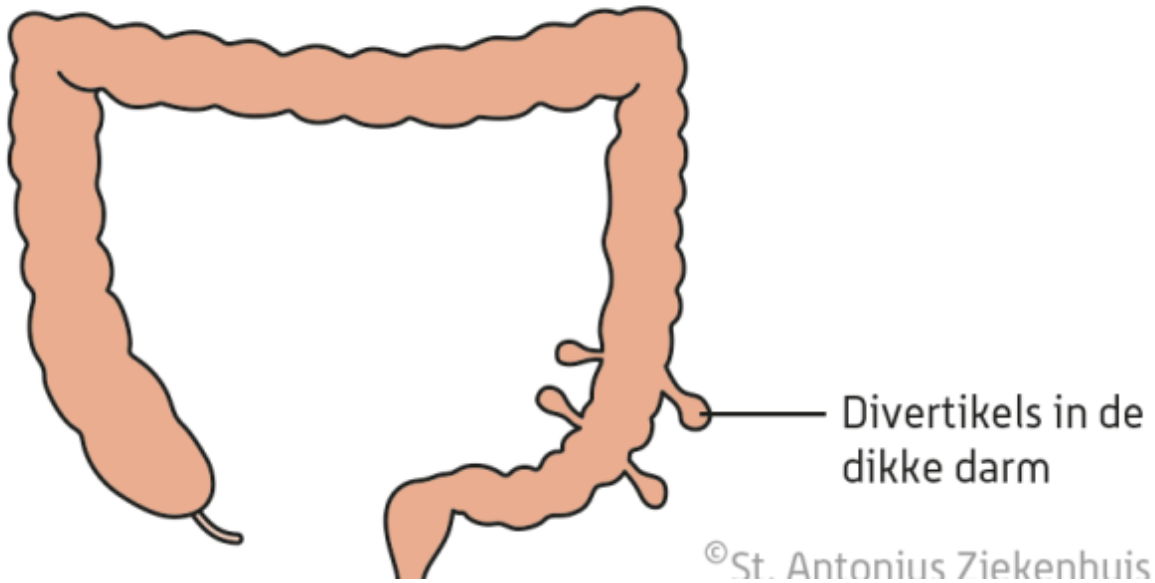
Wanneer een divertikel gaat ontsteken, ontstaat buikpijn, meestal links onder in de buik. Naast de buikpijn voelt de patiënt zich soms ook ziek of misselijk. Ook koorts is mogelijk.

Meer over diverticulitis

Oorzaak

Divertikels kunnen gaan ontsteken wanneer er ontlasting achterblijft in de uitstulping. Bacteriën kunnen zich dan snel vermenigvuldigen, waardoor de kans op een ontsteking groter wordt. De kans dat ontlasting blijft hangen in divertikels is vooral aanwezig als de ontlasting hard en droog is. Bij een soepele, zachte ontlasting blijft vrijwel nooit ontlasting achter in de uitstulpingen.





Symptomen

Diverticulitis geeft vaak de volgende klachten:

- Buikpijn en buikkrampen. De pijn kan direct hevig zijn of eerst wat zeurend en na een paar dagen hevig.
- Koorts
- Een opgezette buik
- Een veranderd ontlastingspatroon: hevige diarree of ernstige obstipatie.
- Misselijkheid, soms met braken.
- Soms bloedverlies en slijmverlies uit de anus.

Divertikelbloeding

Diverticulitis kan bloedverlies uit de anus veroorzaken, soms zelfs in grote hoeveelheden. Dit kan het gevolg zijn van een zogenoemde divertikelbloeding.

Een divertikelbloeding ontstaat doordat een heel klein bloedvaatje in het divertikel scheurt. Een divertikelbloeding kan ook optreden zonder dat er sprake is van een diverticulitis.

Darmperforatie

In het geval van een ernstige diverticulitis kan de darm op de plaats van de ontsteking open barsten. Dit wordt een darmperforatie genoemd. De kans op een darmperforatie is groter als u heel veel ontstoken divertikels in uw dikke darm heeft. Een darmperforatie kan erg gevaarlijk zijn omdat hierdoor ontlasting in de buikholte terecht kan komen. Er kan dan een buikvliesontsteking (peritonitis) ontstaan. Een darmperforatie en/of buikvliesontsteking geeft acute, hevige pijnklachten, meestal in combinatie met hoge koorts.

Onderzoeken

Divertikels worden vaak per toeval ontdekt. Als u ernstige klachten hebt die kunnen duiden op diverticulitis verwijst de huisarts u door naar een maag-, darm- en leverarts (MDL-arts) of chirurg voor verder onderzoek.

Divertikels en diverticulitis worden doorgaans vastgesteld met behulp van onderstaande onderzoeken:

Bloedonderzoek

Er wordt bloed bij u afgenomen waarbij onder andere gekeken wordt naar de ontstekingswaarden (CRP, leukocyten, bezinking). Een verhoging hiervan duidt op een ontsteking/infectie.

Echografie van de onderbuik

Een echografie is een beeldvormend onderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van geluidsgolven. Tijdens een echografie van de onderbuik ligt u op een onderzoekstafel. Uw huid wordt van tevoren ingesmeerd met een soort gel die geluidsgolven goed geleidt. De arts beweegt het echoapparaat over de huid van uw onderbuik. Het echoapparaat is een apparaat dat geluidsgolven uitzendt en de teruggekaatste geluidsgolven weer opvangt. Deze teruggekaatste geluidsgolven worden vervolgens weergegeven op een beeldscherm. Met dit onderzoek kan de arts de wand van de dikke darm bekijken. Op deze manier kan de ernst van de ontsteking worden beoordeeld. Bij ernstig ontstoken divertikels wordt een echografie soms aangevuld met een CT-scan.

CT-scan

Een CT-scan is een onderzoek met röntgenstralen. Via een ader in de arm spuit de arts contrastvloeistof in. Organen zijn dan duidelijk zichtbaar op de röntgenafbeeldingen. Tijdens het onderzoek gaat u heel langzaam door een kokervormige scanner. De scanner maakt een hele serie gedetailleerde foto's. Deze afbeeldingen zijn allemaal dwarsdoorsneden van het lichaam. Er wordt een CT-scan van de buik gemaakt als de arts denkt dat u acute, ernstig ontstoken divertikels in de dikke darm hebt waarbij soms ook een abces kan ontstaan. Een abces is een holte gevuld met pus. Met dit onderzoek wordt dan meteen ook gekeken of er sprake is van een gaatje in de darmwand (perforatie).

Coloscopie en sigmoïdoscopie

Dit onderzoek wordt meestal alleen uitgevoerd als er aanhoudende klachten zijn en om andere darmaandoeningen uit te sluiten. Tijdens dit onderzoek bekijkt de arts de binnenkant van uw dikke darm.

Dit gebeurt met een speciaal kijkinstrument: de endoscoop. Dit is een dunne, flexibele slang. Deze slang wordt via de anus in de darm geschoven. Aan het uiteinde van de slang zitten een lampje en een camera. Deze zorgen ervoor dat de arts de binnenkant van de darm goed kan bekijken. Bij een coloscopie wordt de hele dikke darm onderzocht inclusief de endeldarm. Bij een sigmoïdoscopie wordt de endeldarm en het laatste deel van de dikke darm onderzocht.

Behandelingen

De behandeling van diverticulitis bestaat uit een dieet en soms medicijnen. In ernstige gevallen is een ziekenhuisopname of operatie nodig.

Voeding

Als u ontstoken divertikels hebt, kunt u in principe normaal blijven eten. Bij ernstig ontstoken divertikels adviseert de arts soms een licht verteerbaar of vloeibaar dieet. Hierdoor kan de darm tot rust komen en kunnen de ontstekingen beter genezen. Meestal kan na enkele dagen het dieet weer worden uitgebreid.

Medicijnen

Bij hevige ontstekingen en koorts schrijft de arts soms een antibioticum voor. Ook krijgt u vaak een middel om de ontlasting zachter te maken en kunt u pijnstillers krijgen om buikpijn en krampen te verminderen.

Opname in het ziekenhuis

Bij ernstige klachten en bij dreigende complicaties is een opname in het ziekenhuis soms nodig. U krijgt dan via een infuus een antibioticum en eventueel via een slangetje voeding toegediend. Zodra de ontsteking wat rustiger is, mag u langzaam de voeding uitbreiden.

Operatie

Soms leidt diverticulitis tot ernstige complicaties zoals een (dreigende) perforatie of een buikvliesontsteking. Een operatie waarbij een stuk van de dikke darm wordt verwijderd is dan noodzakelijk. De uiteinden van de dikke darm worden vervolgens aan elkaar gehecht. In enkele gevallen krijgt u een tijdelijk stoma. Dit is een kunstmatige uitgang voor de ontlasting. Het uiteinde van de dikke darm wordt dan via een opening in de buik naar buiten gebracht. De ontlasting verlaat via deze kunstmatige uitgang het lichaam. Het wordt opgevangen in een speciaal luchtdicht zakje. Meestal worden de darmuiteinden na enkele maanden weer aan elkaar gehecht en het stoma opgeheven.

Punctie

Een andere ernstige complicatie van een diverticulitis kan de vorming van een abces in de buik zijn. Dit is een ophoping van pus. Hiervoor is vaak geen operatie noodzakelijk maar kan volstaan worden met een drainage procedure. Hiertoe wordt via een naald een slangetje in de holte met pus gebracht waardoor deze schoongespoeld kan worden.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Ziekenhuis is één van de beste chirurgische centra van Nederland. Onze chirurgen zijn trots op de expertise in gecompliceerde chirurgische aandoeningen en zorg, maar ook op het perfectioneren van de zorg die nodig is bij veelvoorkomende, minder complexe aandoeningen. Hierbij kunt u denken aan galstenen (meer dan 600 patiënten per jaar), liesbreuken (meer dan 500 patiënten per jaar), spataderen (meer dan 1200 patiënten per jaar), aambeien en (vet)bulten.

We werken met de nieuwste onderzoeks- en behandeltechnieken en passen graag behandelingen toe die minder belastend zijn voor de patiënt. Dankzij een minder belastende ingreep verloopt het herstelproces sneller en komen complicaties minder vaak voor.

Adviezen

Diverticulitis zonder complicaties kan door de huisarts en in de thuissituatie behandeld worden. Meet elke dag uw temperatuur (via de anus). Neem extra rust wanneer u pijn heeft of als u zich niet lekker voelt. Neem contact op met de huisartsenpraktijk of huisartsenpost:

- als de buikpijn fors toeneemt
- als u moet overgeven (braken)
- bij bloedverlies uit de anus
- bij koorts boven 38.5C
- als u steeds zieker wordt
- als u suf wordt.

Dieet

Als u ontstoken divertikels hebt, kunt u in principe normaal blijven eten. Bij ernstige klachten wordt soms een licht verteerbaar dieet geadviseerd. Hierdoor kan de darm tot rust komen en kunnen de ontstekingen beter genezen. Meestal kan na enkele dagen het dieet weer worden uitgebreid. Raadpleeg uw huisarts of een diëtist als u vragen heeft over voeding of voor een persoonlijk voedingsadvies.

Medicatie

Als u pijn heeft, kunt u paracetamol gebruiken. Gebruik géén NSAID's zoals diclofenac, of ibuprofen.

Bij verstopping (obstipatie) kunt u een laxeermiddel zoals psylliumzaad , lactulose of movicolon gebruiken om de klachten te verminderen. Zorg dat u daarbij voldoende drinkt (2 tot 2,5 liter per dag). Laxeermiddelen en antibiotica helpen niet om sneller te herstellen.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Divertikels (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/divertikels)

Specialismen

- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)
- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)

Contact Chirurgie **T 088 320 19 00**