

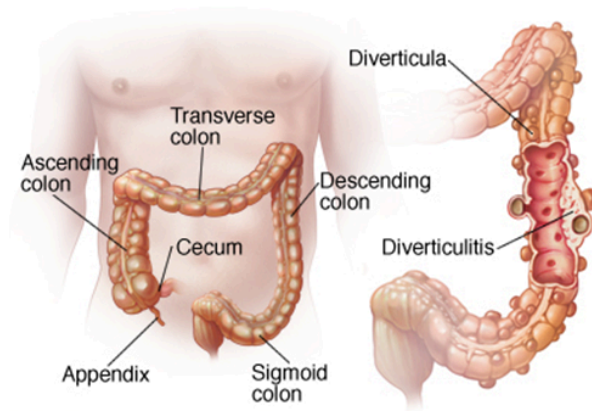
Diverticulitis

Diverticulitis	2
Oorzaak	3
Klachten / symptomen	3
Pijn	3
Opname	3
Diagnostiek	4
Algemene adviezen	4
Na ontslag	5

U bent opgenomen (geweest) op afdeling A1 Chirurgie/Urologie. Deze folder bevat meer informatie over uw aandoening. Heeft u na de controleafspraak weer klachten? Neem dan contact op met uw huisarts.

Diverticulitis

Diverticulitis is een ontsteking van zogenaamde divertikels. Dit zijn uitstulpingen aan de buitenzijde van de darm. Ze ontstaan doordat het slijmvlies, aan de binnenzijde van de darm, door de spierlagen van de darm heen puilt. U kunt het vergelijken met een buitenband waar een gat in zit en waar de binnenband door naar buiten komt. Hoewel ze in de hele darm kunnen voorkomen, zijn ze meestal aanwezig in de dikke darm en dan vooral in het laatste gedeelte hiervan, in het “sigmoid”, vlak voor de endeldarm.



Oorzaak

Problemen met divertikels lijken vooral een gevolg van vezelarme voeding, verminderde lichaamsbeweging en andere factoren waardoor de ontlasting wat meer indikt en de druk in de darm om de hoeveelheid ontlasting voort te masseren oploopt. Zodoende kan de binnenzijde plaatselijk door de buitenwand van de darm puilen. Met het vorderen van de leeftijd neemt de kans op de ontwikkeling van divertikels toe. In de westerse wereld komen ze veel voor: naar schatting bij maar liefst zo'n 40-50% van de mensen. Als zich eenmaal divertikels hebben ontwikkeld, verdwijnen deze niet meer.

Klachten / symptomen

Het is belangrijk te weten, dat divertikels geen klachten hoeven te geven en in de meeste gevallen doen ze dit ook niet. Bij zo'n 5-20% van de patiënten zijn er wél klachten of symptomen, meestal door een ontsteking. Net als bij de blinde darm, kan in de divertikel(s) darminhoud achterblijven, met onder andere vezels, vocht en vooral bacteriën. Deze worden dan niet afgevoerd, zoals in de rest van de darm via de spieractiviteit van de darm zelf richting de anus. Dit is een ideaal milieu voor vermenigvuldiging van bacteriën, tot diverse gradaties van infectie.

Pijn

Klachten die hiermee samenhangen zijn in eerste instantie plaatselijke pijn, al dan niet met koorts. U zult de pijn meestal in de linker onderbuik voelen, gezien de voorkeursplaats in de endeldarm. De pijn kan van mild tot zeer hevig variëren. Veel patiënten herinneren zich bij nader inzien eerdere episoden met vergelijkbare pijn.

Opname

Via de spoedeisende hulp bent u opgenomen op afdeling A1 Chirurgie / Urologie. De behandeling bestaat uit het toedienen van pijnstilling, een aangepast dieet en eventueel antibiotica via het infuus. Ook krijgt u vaak een middel om de ontlasting zachter te maken.

Zelden is een operatie nodig, alleen als er een volledige afsluiting blijft bestaan of dat er een perforatie (opening in de darm) ontstaan is.

Diagnostiek

Bloedonderzoek kan het vermoeden van een ontsteking ondersteunen en wellicht andere oorzaken waarschijnlijker maken. Vaak wordt een echo vervaardigd of een CT-scan, voor een diagnose. Vaak wordt er op termijn op de polikliniek een afspraak gemaakt voor een volledig darmonderzoek (scopie of foto). Dit om de verdenking op divertikels te bevestigen en een kwaadaardigheid, of andere oorzaak van de klachten uit te sluiten. Dit onderzoek kan het beste gebeuren als de ontsteking tot rust gekomen is.

Algemene adviezen

- Probeer de ontlasting soepel te houden. Soepele, zachte ontlasting zal namelijk minder snel in de divertikels blijven hangen. Ook voorkomt u hiermee dat er een verhoogde druk ontstaat in uw darmen.
- Voldoende drinken, tenminste 1,5 – 2 liter per dag.
- Voldoende vezels gebruiken; natuurlijke vezels, in gezonde voeding of eventueel vezels in de vorm van medicatie.
- Voldoende te bewegen.

Na ontslag

Indien u na ontslag weer klachten krijgt, dan kunt u contact opnemen met:

- Binnen kantoortijden met polikliniek Chirurgie, tel. (0512) 588 809
- Buiten kantoortijden met de Spoedeisende Hulp, tel. (0512) 588 145