



BEHANDLUNGSMFORMATION

Blinddarmentzündung

Unter einer Blinddarmentzündung (lat.: Appendizitis) versteht man die entzündliche Veränderung des Wurmfortsatzes, der ein Anhangsgebilde des Blinddarms ist. Die Appendizitis ist mit durchschnittlich mit 100 Fällen pro 100.000 Einwohner pro Jahr eine sehr häufige Erkrankung. Das Risiko, im Laufe seines Lebens an einer Appendizitis zu erkranken, liegt bei ca. 8-10%. Erkranken können Menschen jeden Alters und beiderlei Geschlechts, jedoch liegt der Häufigkeitsgipfel in den ersten drei Lebensdekaden. Die Gründe für Appendizitis können Magen- Darm-Infekte oder sich im Wurmfortsatz festgesetzte Fremdkörper (z.B. Kirschkerne) sein, aber oftmals lässt sich der Erkrankungsauslöser nicht feststellen.

Beschwerden

Die Symptome der Blinddarmentzündung sind vielfältig. Häufig berichten die Patienten über einen plötzlichen, um oder über dem Bauchnabel einsetzenden Schmerz, der im Verlauf von Stunden in den rechten Unterbauch wandert. Auch Übelkeit und Erbrechen, Appetitlosigkeit, allgemeines Krankheitsgefühl und Fieber können auftreten. Häufig wird auch ein Belastungs- und Erschütterungsschmerz im rechten Unterbauch wahrgenommen. Oft liegt allerdings nicht die geschilderte „typische“ Beschwerdesymptomatik vor, insbesondere im Kleinkindesalter und jenseits des etwa 40. Lebensjahres, dann kommt es auch gehäuft zu Durchbrüchen, woraus sich eine gefährliche Bauchfellentzündung entwickeln kann. Erkrankungen wie rechtsseitige Nierensteine und Leistenbrüche, Magen-Darminfekte, Eierstockentzündungen oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen können eine Appendizitis vortäuschen

Diagnostik

In der laborchemischen Untersuchung fällt oft eine Erhöhung der weißen Blutkörperchen als Entzündungsreaktion auf, sie ist jedoch keinesfalls ein Beweis! Bei einer Ultraschalluntersuchung können eventuell Veränderungen des Wurmfortsatzes beobachtet werden. Wegweisend ist aber auch heute noch der körperliche Untersuchungsbefund. Der Arzt führt nach einem bestimmten Schema gezielte Untersuchungen durch und kann sich dann festlegen, ob eine Notfalloperation zu erfolgen hat, der Patient zur Überwachung aufgenommen werden muss oder eine ambulante Kontrolle genügt. Da jedoch die Symptome vielfältig und deren Ausprägung sehr unterschiedlich sein können, lässt sich die Diagnose nur durch die Operation stellen und im gleichen Zuge therapieren.

Behandlung

Generell stehen zwei operative Vorgehensweisen zur Verfügung:

- Der minimal invasive Eingriff:
Hier wird über einen 10-15 mm langen Schnitt im Nabel sowie je einen 5 mm kleinen Schnitt im rechten und linken Unterbauch der Eingriff durchgeführt. Diese kameraassistierte Operation bietet durch die Inspektion der Leibeshöhle den Vorteil, dass ggf.



AGAPLESION
EV. BATHILDISKRANKENHAUS
BAD PYRMONT

auch andere Ursachen der Beschwerden erkannt und therapiert werden können. Auch Menschen mit starkem Übergewicht profitieren davon.

- Bei der offenen Operation wird der Wurmfortsatz über einen etwa 4-6 cm langen, schräg verlaufenden Schnitt im rechten Unterbauch („Bikinischnitt“) entfernt. Bei schlanken Patienten kommt der Operateur mit einem noch kleineren Hautschnitt aus. Beide Verfahren sind hinsichtlich OP-Dauer, Schmerzen, Krankenhausaufenthalt (2-4 Tage) und Kosmetik nahezu identisch.