



BEHANDLUNGSMFORMATION

Colonchirurgie

Diagnostik und Therapie der Divertikelkrankheit des Dickdarms

Der Dickdarm dient als Speicher für den Darminhalt. In ihm werden dem Stuhl Flüssigkeit und Elektrolyte (Blutsalze) entzogen, er wird eingedickt. Der untere Teil des Dickdarms, das Sigma, ist dabei einem erhöhten Druck ausgesetzt, da sich der Stuhlgang hier sammelt und härter wird. Dies kann zur Bildung von Divertikeln (Schleimhautaussackungen) führen, man spricht dann von einer Divertikulose. Auch eine chronische Verstopfung, eine ballaststoffarme Ernährung oder angeborene Bindegewebschwäche können die Divertikelbildung begünstigen. Da die Divertikulose vorwiegend in den Industrieländern vorkommt, gehört sie zu den sogenannten „Wohlstandserkrankungen“, wie auch die meisten Herz-Kreislauf und Stoffwechselerkrankungen. Diese Schleimhautaussackungen sind oft mit hartem Darminhalt ausgefüllt und können sich entzünden, es entwickelt sich so eine Sigmadivertikulitis. Die häufigsten Symptome der Erkrankung sind starke Schmerzen im linken Unterbauch, Darmblähungen, Stuhlverhalt und Fieber.

Die Divertikulose betrifft vorwiegend das mittlere und höherer Lebensalter, bei den über 70-Jährigen sind >80 % betroffen. Eine unkomplizierte Divertikulose stellt noch keine Krankheit dar, sollte aber diätetisch behandelt werden (keine Körner, Verstopfung vermeiden, Trinkmenge mindestens 2 l/Tag). Die Erkrankung wird vielfach erst mit der ersten Entzündung (10-25% der Betroffenen) oder einer Darmblutung (5-10%) symptomatisch. Neben Verstopfung können auch Durchfall oder schmerzhafter Stuhldrang (Tenesmen) auftreten.

Oft reicht in der akuten Phase eine konservative Behandlung mit Antibiotika und künstlicher Ernährung aus. Die schwerste Komplikation liegt vor, wenn ein Divertikel platzt und Stuhl in die Bauchhöhle austritt mit Ausbildung einer bedrohlichen Bauchfellentzündung, dann muss sofort operativ behandelt werden. Bei schwerem Verlauf ergibt in der akuten Phase eine Computertomografie mit einem Kontrastmitteleinlauf über den Enddarm die aussagefähigste Diagnostik. Eine Darmspiegelung sollte wegen der Gefahr einer Darmverletzung nur in Ausnahmefällen erfolgen.

Bei unkompliziertem Verlauf ist eine Ernährungsanpassung nach entsprechender Beratung empfohlen. Die Entzündung kann ggf. konservativ, d.h. ohne Operation angegangen werden. Bei Komplikationen (Blutung, Darmenge, geplatztes Divertikel) ist dann die Entfernung des erkrankten Dickdarmabschnittes erforderlich. Diese Operation kann auch in minimal invasiver Technik erfolgen. Nur selten ist die Anlage eines künstlichen Darmausgangs notwendig, welcher später wieder zurückverlegt werden kann.