

Divertikels en diverticulitis

Patiënteninformatie Chirurgie

Divertikels en diverticulitis

Wat zijn divertikels?

Divertikels zijn kleine uitstulpingen van de darmwand in de buikholte. Divertikels

stulpen naar buiten uit. Ze ontstaan op zwakke plekken in de darmwand die onder verhoogde druk gaan uitstulpen. Divertikels zijn volkomen onschuldig en zullen ook nooit kwaadaardig worden.

Verreweg de meeste divertikels ontstaan in de dikke darm. Ze komen in de hele dikke darm voor, maar meestal vooral in het laatste bochtige deel van de dikke darm.

Ze ontstaan met name bij mensen boven 50 jaar.

Soms komen divertikels voor in de slokdarm (bv. Zenker divertikel) en in de dunne darm (bv. Meckel divertikel).

Wat is diverticulitis?

Divertikels zijn volkomen goedaardig en onschuldig. Divertikels worden vaak per toeval ontdekt omdat ze weinig of geen klachten veroorzaken. Divertikels kunnen gaan ontsteken als ontlasting in de uitstulping blijft hangen. Dit wordt diverticulitis genoemd.

Oorzaak van divertikels en diverticulitis

Meestal ontstaan divertikels door verstopping (of obstipatie genoemd). Door harde ontlasting ontstaat er een verhoogde druk in de darm.

Oorzaken hiervan zijn:

- vezelarme voeding (vezels zitten bijvoorbeeld in groente, fruit, volkoren brood of muesli);
- te weinig lichaamsbeweging.

Mogelijke oorzaak van diverticulitis

Divertikels kunnen gaan ontsteken wanneer er ontlasting achterblijft in de uitstulping. De kans dat ontlasting blijft hangen in divertikels is groter als de ontlasting hard en droog is.

Bacteriën kunnen zich dan snel vermenigvuldigen, waardoor de kans op een ontsteking groter wordt. Bij een soepele, zachte ontlasting blijft er vrijwel nooit ontlasting achter in de uitstulpingen.

Symptomen bij divertikels en diverticulitis

Meestal merkt u niet dat u divertikels heeft.

Klachten treden vooral op als divertikels gaan ontsteken; diverticulitis.

- buikpijn (direct hevig of eerst wat zeurend en pas na een paar dagen hevig);
- buikkrampen;
- koorts;
- opgezette buik;
- een veranderd ontlastingspatroon: hevige diarree of ernstige obstipatie;
- misselijkheid, soms met braken;
- soms bloedverlies en slijmverlies uit de anus.

Diagnose van divertikels en diverticulitis

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

Mogelijke onderzoeken:

- Echografie van de onderbuik
Met dit onderzoek bekijkt de arts de wand van de dikke darm en de ernst van de ontsteking. Bij ernstig ontstoken divertikels wordt een echografie soms aangevuld met een CT-scan.
- CT-scan
Een CT-scan van de buik wordt gemaakt als de arts denkt dat er een abces in de darm zit. Een abces is een holte gevuld met pus. Ook

een gaatje in de darmwand (perforatie) is op een CT scan zichtbaar.

- 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 met een scoop.

Behandeling van divertikels en diverticulitis

Bij divertikels is het belangrijk om uw ontlasting soepel te houden. Hierdoor verkleint de kans dat ontlasting achterblijft in de uitstulpingen en het ontstaan van diverticulitis.

Behandeling van diverticulitis

De behandeling van diverticulitis bestaat uit een dieet en soms medicijnen. In

ernstige gevallen is een ziekenhuisopname of operatie nodig.

Voeding

Bij diverticulitis kunt u normaal blijven eten. Bij ernstige diverticulitis krijgt u soms een vloeibaar dieet. Hierdoor kan de darm tot rust komen en kunnen de ontstekingen beter genezen. Meestal kunt u na enkele dagen uitbreiden naar licht verteerbare voeding.

Medicijnen

Bij hevige ontstekingen en koorts krijgt u soms antibiotica.

Meestal krijgt u iets om de ontlasting zachter te maken en pijnstillers om buikpijn en krampen te verminderen.

Opname in het ziekenhuis

Bij ernstige klachten en bij dreigende complicaties is soms een opname in het ziekenhuis nodig.

Behandeling bestaat dan uit:

- bedrust;
- antibiotica via een infuus;
- eventueel sondevoeding via een neussonde. Zodra de ontsteking wat rustiger is, mag u langzaam de voeding uitbreiden.

Punctie

Heeft u een abces in de buik (een holte gevuld met pus)? Dan wordt er met een naald een slangetje in de holte gebracht. Via het slangetje wordt de holte dan schoon gespoeld.

Operatie

Bij ernstige complicaties zoals een (dreigende) perforatie of een buikvliesontsteking volgt er een operatie. Hierbij wordt een stuk van de dikke darm verwijderd. De uiteinden van de dikke darm worden daarna

aan elkaar gehecht.

Soms krijgt u een tijdelijk stoma. Dit is een kunstmatige uitgang voor de ontlasting.

Het uiteinde van de dikke darm komt dan via een opening in de buik naar buiten.

De ontlasting verlaat via deze kunstmatige uitgang het lichaam. Meestal worden de darmuiteinden na enkele maanden weer aan elkaar gehecht en het stoma opgeheven.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze dan gerust aan polikliniek chirurgie.

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan via de BeterDichtbij app.

Polikliniek chirurgie is telefonisch te bereiken op 088 - 70 67 368.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van [polikliniek chirurgie](#).

04/25