

Divertikels en diverticulitis

Wat zijn divertikels?

Divertikels zijn ballonachtige uitstulpingen van de wand van het maagdarmkanaal. Ze groeien door de spierlaag van de darmen als het ware 'naar buiten' de buikholte in. Divertikels zijn volkomen onschuldig en worden ook nooit kwaadaardig. Ze komen vooral voor bij mensen die ouder zijn dan 40 jaar en bij bewoners van de Westerse wereld.

Divertikels kunnen groeien zowel in de slokdarm, de dunne darm als in de dikke darm. De meeste divertikels ontstaan in de dikke darm. Als men spreekt over 'divertikels' worden vrijwel altijd divertikels in de dikke darm bedoeld. De meeste divertikels ontstaan in het laatste, s-vormige deel van de dikke darm vlak voor de endeldarm. Er kunnen echter ook divertikels groeien aan het begin en in het middengedeelte van de dikke darm.

Wat is diverticulitis?

Divertikels zijn volkomen goedaardig en onschuldig. Omdat divertikels meestal weinig tot geen klachten geven, worden ze vaak per toeval ontdekt. Divertikels kunnen gaan ontsteken als ontlasting in de uitstulping blijft hangen; dit wordt diverticulitis genoemd. Eigenlijk ontstaat de ontsteking om het divertikel heen. Dit is de reactie van het lichaam om te voorkomen dat een divertikel door de ontsteking 'open barst'. Dan ontstaat er een gaatje in de darm (een darmperforatie), met als mogelijk gevolg een buikvliesontsteking.

Mogelijke oorzaak van divertikels

Het ontstaan van divertikels is verbonden met de westerse leefstijl. Waarschijnlijk speelt een tekort aan vezels in de voeding een rol bij het ontstaan van divertikels; vooral het ontbreken van onoplosbare vezels in de voeding. Deze zitten voornamelijk in tarwezemelen en volkorenproducten. Bij mensen die last hebben van een harde ontlasting en verstopping, moet de darm harder werken om de ontlasting voort te bewegen. Een vezelarme voeding en beperkte vochtinname zijn vaak de oorzaak van verstopping. Doordat de darm harder moet werken, kan een verhoogde druk ontstaan. Waarschijnlijk ontstaan divertikels op zwakke plekken in de darmwand, die onder deze verhoogde druk gaan uitstulpen.

Mogelijke oorzaak van diverticulitis

Als er ontlasting achterblijft in een divertikel, vermenigvuldigen bacteriën zich snel waardoor een ontsteking kan ontstaan. Als ontlasting hard en droog is, is de kans groter dat deze achterblijft in divertikels. Bij een soepele, zachte ontlasting blijft vrijwel nooit ontlasting achter in de uitstulpingen. Het is dus belangrijk om harde en droge ontlasting (verstopping) te voorkomen.

Klachten en symptomen bij divertikels en diverticulitis

Divertikels zijn op zichzelf volkomen onschuldig en geven weinig tot geen klachten. Klachten als vage buikpijn, krampen en verstopping komen soms voor. Bij de meeste mensen zit de pijn vooral linksonder in de buik. Ook op andere plekken kan pijn voorkomen. Soms geven divertikels wat bloed bij de ontlasting. Diverticulitis kan dezelfde klachten geven als divertikels, maar dikwijls zijn de klachten ernstiger. Naast genoemde klachten hebben mensen vaak koorts, een opgezet buik, een veranderd ontlastingspatroon en misselijkheid (soms met braken).

Darmperforatie

Een enkele keer werkt de natuurlijke bescherming van inkapseling niet op tijd en barst een divertikel open in de buikholte. Dit wordt een darmperforatie genoemd. Andere oorzaken voor een darmperforatie zijn zeer ernstige ontstekingen, of vaak terugkerende ontstekingen. Hoe meer divertikels u in uw dikke darm hebt, hoe groter de kans op een darmperforatie. Een darmperforatie kan erg gevaarlijk zijn, omdat ontlasting in de buikholte terecht komt. Hierdoor kan een buikvliesontsteking (peritonitis) ontstaan. Symptomen van een darmperforatie en/of buikvliesontsteking zijn acute, hevige pijnklachten, meestal in combinatie met hoge koorts. Bij deze klachten moet u direct contact opnemen met een arts omdat een buikvliesontsteking zeer gevaarlijk kan zijn.

Diagnose

Divertikels en diverticulitis worden doorgaans vastgesteld door middel van één van de onderstaande onderzoeken:

Kijkonderzoek

Tijdens een colonscopie (onderzoek van de dikke darm) of een sigmoidoscopie (onderzoek van het s-vormige gedeelte van de darm, vlak voor de endeldarm begint) kan de arts met een flexibele buis (endoscoop) via de anus in (een deel van) de dikke darm kijken. De divertikels zijn dan goed zichtbaar. Uw darm moet voor dit onderzoek helemaal schoon zijn.

Röntgenfoto

Door middel van een röntgenfoto kunnen divertikels zichtbaar worden. Uw darm moet voor dit onderzoek helemaal schoon zijn. Via de anus wordt bariumpap in de darm gebracht. Dit is een pap die ervoor zorgt dat de darm zichtbaar is op de röntgenfoto. De uitstulpingen van de darmwand zijn zo goed te zien.

CT-scan

Als er sprake is van hevige pijn en koorts zijn bovenstaande onderzoeken vaak niet goed mogelijk. In dat geval kan met een CT-scan ook bekeken worden of diverticulitis de oorzaak is.

Behandeling van divertikels

Divertikels verdwijnen niet meer (tenzij een deel van de darm operatief verwijderd wordt) en behandeling van de divertikels is meestal ook niet nodig. Het is wel belangrijk om te zorgen dat uw ontlasting soepel blijft. Hierdoor is de kans kleiner dat ontstekingen ontstaan. Onder 'tips en adviezen' vindt u adviezen die u hierbij kunnen helpen. Op die manier voorkomt u het ontstaan van nieuwe divertikels en ontstekingen van bestaande divertikels zoveel mogelijk.

Eventueel kan de huisarts medicijnen voorschrijven die de ontlasting zacht houden. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden:

Bulkvormers

Dit is een vezelproduct met dezelfde functie als vezels in de voeding. De vezels mengen zich met de ontlasting en nemen vocht op, waardoor de ontlasting zachter wordt.

Laxeermiddelen die vocht aantrekken en volume vergroten

Deze middelen zorgen ervoor dat er minder vocht aan de ontlasting wordt onttrokken waardoor de ontlasting zachter wordt en volumineus blijft.

Behandeling van diverticulitis

Bij hele kleine ontstekingen is behandeling vaak niet nodig. Het advies is dan om licht verteerbaar (of soms zelfs enige tijd vloeibaar) voedsel te eten, zodat de ontstekingen kunnen herstellen. Bij hevige ontstekingen kan de arts u een antibioticum voorschrijven, bedoeld om de bacteriën die de ontstekingen veroorzaken te doden. Dit is zelden noodzakelijk. Na 6 tot 12 weken wordt een endoscopie (hierbij wordt van binnen in de darm gekeken) afgesproken om andere oorzaken van de buikklachten uit te sluiten. Als de ontsteking ernstig is, is een ziekenhuisopname soms noodzakelijk. U krijgt dan antibiotica en vocht via een infuus toegediend.

Wanneer een ontsteking een gaatje dreigt te veroorzaken in een uitstulping (darmperforatie), moet het aangedane deel van de darm operatief verwijderd worden. In het geval van een acute operatie zal een 'open buikoperatie' plaats vinden. Het ontstoken deel van de dikke darm wordt verwijderd en afhankelijk van de verontreiniging in de buik wordt besloten tot het aanleggen van een stoma of tot het maken van een nieuwe verbinding tussen de twee darmdelen.

Als u vaak last hebt van diverticulitis, bespreekt de arts met u over het eventueel verwijderen van een deel van de darm uit voorzorg (preventief). Door het aangedane deel van de darm te verwijderen, worden veel klachten en een mogelijke darmperforatie voorkomen. Een dergelijke operatie is echter ingrijpend. Het wordt daarom alleen gedaan als de kans op ernstige problemen bestaat of toeneemt.

Tips en adviezen bij divertikels en diverticulitis

Onderstaande tips en adviezen zijn verschillend voor niet-ontstoken divertikels en voor divertikels die wel ontstoken zijn (diverticulitis). Dit zijn algemene adviezen. Als u zelf merkt dat u last krijgt na het eten van bepaalde voedingsmiddelen, probeer deze dan met mate te gebruiken. Wees voorzichtig met het weglaten van voedingsmiddelen, omdat er op den duur een tekort kan ontstaan. Raadpleeg bij twijfel uw huisarts of een diëtist.

Divertikels (geen ontstekingen)

Het is belangrijk om te zorgen dat uw ontlasting soepel blijft. U kunt uw ontlasting soepel houden door onderstaande adviezen op te volgen:

- Eet rustig en kauw goed.
- Gebruik een vezelrijke voeding. Vezels nemen vocht op en houden deze vast, hierdoor zorgen zij voor een soepele ontlasting. Daarnaast stimuleren vezels de darmbeweging; hoe langer voeding in de darmen verblijft, hoe meer vocht eruit wordt gehaald. Een harde korrelige ontlasting is het gevolg. Vezels zitten voornamelijk in volkorenproducten, groenten en fruit.
- Drink dagelijks minimaal 1,5 tot 2 liter vocht. Als u een erg vezelrijke voeding gebruikt, is het verstandig om nog meer te drinken (2 tot 2,5 liter). Vezels hebben namelijk vocht nodig voor een goede werking.
- Beweeg regelmatig. Door regelmatig te bewegen wordt de darmbeweging gestimuleerd en kunt u verstopping voorkomen.
- Rook niet. Roken heeft een schadelijke invloed op het maagdarmkanaal. Het is dus beter om te stoppen met roken.

Via www.vezeltest.info kunt u nakijken of u dagelijks voldoende vezels eet. Als u moeite hebt met het eten van voldoende vezelrijk voedsel, kan de huisarts medicijnen voorschrijven die de ontlasting zacht houden.

Diverticulitis (wel ontstekingen)

Als u daadwerkelijk ontstekingen hebt (diverticulitis) is rust erg belangrijk. Ook als u geen antibiotica krijgt, moet uw lichaam hard werken om de ontstekingen te genezen. Om de darm rust te geven wordt (zeer tijdelijk) een vezelarme, licht verteerbare voeding aangeraden. Afhankelijk van de ernst van de ontstekingen wordt soms de eerste dagen een geheel vloeibare voeding geadviseerd. Vaak kan na enkele dagen licht verteerbare voeding gegeten worden. Onderstaande adviezen zijn algemene adviezen. Raadpleeg uw arts of een diëtist als u vragen heeft of voor een persoonlijk voedingsadvies.

Een licht verteerbare, vezelarme voeding houdt kortweg in:

- Vermijd niet-oplosbare vezels (volkoren producten) en producten met moeilijk verteerbare voedingsvezels, zoals pitjes, zaden, draderige producten en vellen.
- Dit houdt concreet in: eet liever lichtbruin brood of eventueel witbrood in plaats van grof volkorenbrood. Hetzelfde geldt voor crackers en dergelijke. Gebruik in ieder geval geen grove pitten, zaden, noten, muesli, cruesli, rozijnen etc. Griesmeelpap en Brinta[®] kunt u wel gebruiken. Bouillon of dunne, ongebonden soep kunt u ook gebruiken.
- Wees echter voorzichtig met draderig vlees in de soep en met sommige groenten (zie groenten).

Fruit

Voorkom het eten van ongeschild fruit. Vermijd het eten van ananas, bessen, bramen, druiven, mandarijn, sinaasappel en gedroogd fruit. Wel geschikt zijn: appel, banaan, kiwi, mango, perzik, nectarine, peer en pruim (allemaal geschild).

Groenten

Gebruik geen rauwe groenten en geen vezelige groenten. Hierbij kunt u denken aan groenten, zoals asperges, champignons, tuinbonen, maïs, taugé, aubergine, zuurkool en venkel. Wel geschikt zijn: bloemkool, broccoli, prei, worteltjes, spinazie, boerenkool, courgette, bieten en rode kool. Maak de groenten goed schoon, verwijder harde stukjes en kook ze goed gaar.

Vlees

Vermijd draderig en taai vlees. Eet liever wit vlees (kip/kalkoen/wild) of graatvrije vis. Gekookte aardappelen, puree, witte rijst, pasta en mie kunt u wel eten. Wees voorzichtig met volkoren pasta en eet geen peulvruchten (bruine bonen, witte bonen, kapucijners, etc.).

Zodra de ontstekingen genezen zijn, kunt u weer (geleidelijk) voeding met meer vezels gaan gebruiken. Overleg altijd met uw arts en/of diëtist wanneer u over kunt stappen op meer vezelrijke voeding.

Meer informatie

Websites

- www.nvdietist.nl
Nederlandse Vereniging van Diëtisten.
- www.voedingscentrum.nl
Voor informatie en advies over voeding.
- www.vezeltest.info
Controleer uw vezeliname.

Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, dan kunt u deze, bij de opname, stellen aan de verpleegkundige of behandelend arts. Voor dringende vragen waarop u vóór opname een antwoord wilt, kunt u contact opnemen met etage B of de polikliniek Chirurgie.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Chirurgie: (013) 221 01 20

**Locatie ETZ Elisabeth
Route 1**

Etage B kamer 32 t/m 46 Chirurgie: (013) 221 21 33