

# Divertikels en Diverticulitis

**Deze folder geeft u informatie over divertikels en diverticulitis. Het is goed u te realiseren dat de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

## **Klachten en symptomen bij divertikels en diverticulitis**

Meestal geven divertikels geen klachten. Sommigen hebben klachten zoals: vage buikpijn, buikkrampen en verstopping en/of diarree en slijm uit de anus. Soms geven divertikels bloed bij de ontlasting. Klachten treden vooral op als divertikels gaan ontsteken.

Diverticulitis kan de volgende klachten geven:

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

Diverticulitis veroorzaakt (soms grote hoeveelheden) bloedverlies uit de anus. Dit kan het gevolg zijn van een zogenoemde divertikelbloeding. Een divertikelbloeding ontstaat doordat een heel klein bloedvatje in het divertikel scheurt. Een divertikelbloeding kan optreden zonder dat er sprake is van een diverticulitis. Soms kan bij een diverticulitis de darm op de plaats van de ontsteking open barsten. Dit wordt een darmperforatie genoemd. De kans hierop is klein, maar is groter als er veel ontstoken divertikels in de dikke darm zijn.

Een darmperforatie kan gevaarlijk zijn omdat hierdoor ontlasting in de buikholte terecht komt en daardoor een buikvliesontsteking (peritonitis) kan ontstaan. Een darmperforatie en/of buikvliesontsteking geeft acute, hevige pijnklachten, meestal in combinatie met hoge koorts.

## **Hoe wordt de diagnose divertikels of diverticulitis gesteld?**

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

Divertikels en diverticulitis worden doorgaand vastgesteld met behulp van een van onderstaande onderzoeken:

### *Echografie van de onderbuik*

Een echografie is een beeldvormend onderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van geluidsgolven. Tijdens een echografie van de onderbuik ligt u op een onderzoekstafel. Uw huid wordt van tevoren ingesmeerd met een soort gel die geluidsgolven goed geleidt. De arts beweegt het echoapparaat over de huid van uw onderbuik. Het echoapparaat is een apparaat dat geluidsgolven uitzendt en de teruggekaatste geluidsgolven weer opvangt. Deze teruggekaatste geluidsgolven worden vervolgens weergegeven op een beeldscherm. Met dit onderzoek kan de arts de wand van de dikke darm bekijken. Op deze manier kan de ernst van de ontsteking worden beoordeeld. Bij ernstig ontstoken divertikels wordt een echografie soms aangevuld met een CT-scan.

### *CT-scan*

Een CT-scan (computertomografie) is een onderzoek met röntgenstralen. Via een ader in de arm spuit de arts contrastvloeistof in. Organen zijn dan duidelijk zichtbaar op de röntgenafbeeldingen. Tijdens het onderzoek gaat u heel langzaam door een kokervormige scanner. De scanner maakt een serie gedetailleerde foto's. De afbeeldingen zijn dwarsdoorsneden van het lichaam. Er wordt een CT-scan van de buik gemaakt als de arts denkt dat u acute, ernstig ontstoken divertikels in de dikke darm heeft waarbij een abces kan ontstaan. Een abces is een holte gevuld met pus. Met dit onderzoek wordt meteen gekeken of er sprake is van een gaatje in de darmwand (perforatie).

### *Colonscopie en sigmoidoscopie*

Dit onderzoek wordt uitgevoerd als er aanhoudende klachten zijn en om andere darmaandoeningen uit te sluiten. Tijdens het onderzoek bekijkt de arts de binnenkant van de dikke darm. Dit gebeurt met een speciaal kijkinstrument; de endoscoop. Dit is een dunne, flexibele slang. De endoscoop wordt via de anus in de

darm geschoven. Aan het uiteinde van de slang zitten een lampje en een camera. Deze zorgen ervoor dat de arts de binnenkant van de darm goed kan bekijken.

Bij een colonscopie wordt de hele dikke darm onderzocht inclusief de endeldarm. Bij een sigmoidoscopie wordt de endeldarm en het laatste deel van de dikke darm onderzocht.

### **Behandeling van divertikels**

Bij divertikels is het belangrijk om te zorgen dat uw ontlasting soepel blijft. Als uw ontlasting soepel is, is de kans kleiner dat ontlasting achterblijft in de uitstulpingen. Dit is een risicofactor voor het ontstaan van ontstekingen. Uw huisarts adviseert u om vezelrijk te eten of extra vezels te nemen, bijvoorbeeld zemelen en muesli. Eventueel kan hij/zij medicijnen voorschrijven die de ontlasting zacht houden. Er wordt veel onderzoek gedaan naar het positieve effect van een vezelrijk dieet bij divertikels.

### **Behandeling van diverticulitis**

De behandeling van diverticulitis bestaat uit ondersteunende maatregelen en soms medicijnen. In ernstige gevallen is een ziekenhuisopname of operatie nodig.

### **Voeding**

Als u ontstoken divertikels heeft, kunt u in principe normaal eten. Bij ernstig ontstoken divertikels worden ondersteunende maatregelen genomen zoals rust en extra vocht. Hierdoor kan de darm tot rust komen en kunnen de ontstekingen beter genezen. Meestal is er binnen enkele dagen verbetering. Neem contact op met uw arts of diëtist als u vragen heeft over voeding of voor een persoonlijk voedingsadvies.

### **Medicijnen**

Bij hevige ontstekingen en koorts schrijft uw arts soms een antibioticum voor. U krijgt meestal een middel om de ontlasting zachter te maken en u kunt pijnstillers krijgen om buikpijn en krampen te verminderen.

### **Opname in het ziekenhuis**

Bij ernstige klachten en bij dreigende complicaties kan een opname in het ziekenhuis nodig zijn. Het is belangrijk dat u bedrust houdt. U krijgt via een infuus vocht en eventueel een antibioticum toegediend. Raadpleeg uw

arts of diëtist als u vragen heeft over voeding of voor een persoonlijk voedingsadvies.

### **Operatie**

Soms leidt acute diverticulitis tot ernstige complicaties zoals een (dreigende) perforatie of een buikvliesontsteking. Daarnaast kan er bij een herhaaldelijke ontsteking een vernauwing in de dikke darm ontstaan. Een operatie waarbij een stuk van de dikke darm wordt verwijderd is dan soms noodzakelijk. De uiteinden van de dikke darm worden vervolgens aan elkaar gehecht. Afhankelijk van de bevindingen krijgt u eventueel een (tijdelijk) stoma.

Een stoma is een kunstmatige uitgang voor de ontlasting. Het uiteinde van de darm wordt dan via een opening in de buik naar buiten gebracht. De ontlasting verlaat via deze kunstmatige uitgang het lichaam. Het wordt opgevangen in een speciaal luchtdicht zakje. Meestal worden de darmuiteinden na enkele maanden weer aan elkaar gehecht en het stoma opgeheven. Als er bij de operatie een verbinding zonder een stoma wordt gemaakt is er na de operatie een risico op lekkage van deze naad. De kans hierop is klein, maar in het geval van een lekkage is een spoedoperatie nodig waarbij het aanleggen van een (tijdelijk) stoma tot de mogelijkheden behoort.

### **Punctie**

Een andere ernstige complicatie van een diverticulitis kan de vorming van een abces in de buik zijn. Dit is een ophoping van pus. Meestal is een operatie niet nodig en kan door middel van drainage (via een naald wordt een slangetje in de holte met pus gebracht) schoongespoeld worden.

### **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). Het zijn algemene adviezen. Voor een persoonlijk voedingsadvies kunt u terecht bij uw arts of diëtist.

### **Divertikels (geen ontstekingen)**

Het is belangrijk om te zorgen dat uw ontlasting soepel blijft. Soepele, zachte ontlasting blijft minder snel in de divertikels hangen. U voorkomt hiermee dat er een verhoogde druk ontstaat in uw darmen. Gezond, gevarieerd en vezelrijk eten en voldoende drinken is de

beste manier om uw darmen in goede conditie te houden.

*Eet gezond, gevarieerd en vezelrijk*

Gezonde, gevarieerde voeding bevat alle voedingsstoffen die u dagelijks nodig heeft. De 'Schijf van vijf' van het Voedingscentrum vormt de basis voor het samenstellen van een gezonde maaltijd.

Vezels zorgen voor een soepele ontlasting, doordat vezels net als een spons vocht opnemen. Daarnaast werken vezels stimulerend voor de darmbeweging. Vezels zitten voornamelijk in volkorenproducten, groenten en fruit.

*Drink dagelijks tenminste 1,5 - 2 liter vocht*

Als u een vezelrijke voeding gebruikt, is het heel verstandig om genoeg te drinken. Vezels hebben namelijk vocht nodig om goed te kunnen werken.

*Zorg voor voldoende beweging*

Door regelmatig te bewegen wordt de darmbeweging gestimuleerd en kunt u verstopping voorkomen.

*Stop met roken*

Roken heeft een schadelijke invloed op het maagdarmkanaal. Het is beter om te stoppen met roken.

**Tot slot**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts. Wanneer onverhoopt problemen ontstaan waarover u zich zorgen maakt, kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, 088 125 00 00.

**Afspraak maken**

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten neem dan contact op met de Afspraakcentrale, 088 125 00 00.