

Gutartige Erkrankungen des Dün- und Dickdarms – Sigmadivertikulitis

Divertikel sind Ausstülpungen der Darmwand und können theoretisch an jeder Stelle des Darmes auftreten. Bei Menschen in den westlichen Industrieländern finden sich diese Divertikel mehrheitlich im linksseitigen Dickdarm und hier insbesondere im sogenannten Sigma (Grimmdarm).

Die Divertikulose ist eine der häufigsten gutartigen Veränderungen des Magen-Darmtrakts in der westlichen Welt.

Während die Divertikulose bei unter 40-Jährigen selten ist, steigt das Auftreten von Dickdarmdivertikeln auf ca. 30% bei den 60-Jährigen und 65 % bei den 85-Jährigen.

Die Mehrheit der Patienten mit Kolondivertikulose bedarf keiner Therapie. Kommt es nun zu einer Entzündung eines oder mehrere Divertikel entsteht eine Divertikulitis. Weder Ausmaß noch Zahl der Divertikel erlauben es vorherzusagen, ob im weiteren Verlauf eine Divertikulitis entstehen wird.

Kommt es zur Entzündung der Divertikel entsteht aus der harmlosen Divertikulose eine behandlungsbedürftige Divertikulitis.

Ist eine Divertikulitis entstanden bestehen üblicherweise Beschwerden. Typisch ist der starke bis sehr starke Schmerz im linken Unterbauch („Linksappendizitis“). Häufig kann man eine Verhärtung („Walze“) tasten. Neben allgemeinen Symptomen wie Krankheitsgefühl, Fieber und evtl. Schüttelfrost kommt es nicht selten zu Veränderungen des Stuhlganges. Es können Durchfälle aber auch eine plagende Verstopfung auftreten. Mitunter kommt es zu Blut und Schleimbeimengungen zum Stuhl.

1. Diagnostik und Stadieneinteilung der Divertikulitis

Neben der Krankengeschichte (Anamnese) und der klinischen Untersuchung existieren weitere diagnostische Mittel um die Diagnose eine Divertikulitis stellen zu können.

Die Diagnostik umfasst:

1. Laboruntersuchungen auf erhöhte Entzündungswerte
2. Bildgebende Verfahren (Ultraschall, Computertomografie)
3. Dickdarmspiegelung (Koloskopie)

Stadieneinteilung der Divertikulitis

Stadium	Bezeichnung	Kriterium		
		Klinik	Koloskopie/KE	Abdomen-CT
0	Divertikulose	keine	Reizlose Divertikel	Gas- oder Kontrastmittel gefüllte Divertikel
I	akute unkomplizierte Divertikulitis	Schmerzen im Unterbauch, ggf. Fieber	endoskopisch: Schleimhautrötungen und Divertikelhäuse, KE: Spikulae, Darmwandverdickung	und ggf. Darmwandverdickung
II	akute komplizierte Divertikulitis			
II a	Perdivertikulitis, phlegmonöse Divertikulitis	Druckschmerzen oder lokale Abwehrspannung, tastbare Walze im Unterbauch, Fieber	endoskopisch: Schleimhautrötungen um Divertikelhäuse KE: Spikulae, Darmwandverdickung	und Dichteanhebung im perikolischen Fettgewebe
II b	abszedierende Divertikulitis, gedeckte Perforation, Fistel	lokaler Peritonismus, Fieber, Atonie	endoskopisch: Schleimhautrötungen um Divertikelhäuse KE: Spikulae, Darmwandverdickung, ggf. Kontrastmittelextraluminat	und mesokolischer oder retroperitonealer Abszess
II c	freie Perforation	akutes Abdomen	nicht indiziert	freie Luft, freie Flüssigkeit, ggf. Abszesse
III	chronisch rezidivierende Divertikulitis	anamnestisch rezidivierender Unterbauchschmerz, ggf. Fieber, ggf. Obstipation oder Subileus, ggf. Luftabgang im Urin	endoskopisch oder KE; Stenose, Fistel	Darmwandverdickung, ggf. Stenose oder Fistel

2. Therapie der Divertikulitis

Die akute Divertikulitis wird in Abhängigkeit vom Stadium der Erkrankung zum Zeitpunkt der Erstmanifestation in der Regel zunächst konservativ (ohne Operation) behandelt

Für Patienten im perforierten (Darmdurchbruch) Stadium (II b, IIc) der komplizierten Divertikulitis ist prinzipiell die Notwendigkeit zur Operation gegeben.

Im Stadium der chronisch rezidivierenden Divertikulitis (III) besteht ebenfalls immer die Notwendigkeit zu operieren, da hier organische Veränderungen (Stenosen =Verengungen, Fisteln) vorliegen, bzw. bei den immer wiederkehrenden Entzündungsschüben eine komplette Spontanheilung nicht mehr eintreten wird. Im Stadium III sollte man geplant und optimal vorbereitet eine elektive Intervalloperation durchführen.

Wie operieren?

Wie anfangs beschrieben können Divertikel im gesamten Dickdarm auftreten. Allerdings tritt die Entzündung der Divertikel, also die Divertikulitis, fast ausschließlich im linksseitigen Dickdarm, im sogenannten Colon sigmoideum (Grimmdarm) auf. Man spricht daher auch von der Sigmadivertikulitis.

Folgerichtig muss bei der Operation das „Erfolgsorgan“ der Entzündung, also das Sigma und der Übergang zum Enddarm entfernt werden. Dabei ist es unerheblich ob im übrigen Dickdarm weitere Divertikel vorliegen, da sie selten Krankheitswert besitzen.

Nachdem der erkrankte Darmabschnitt entfernt wurde, ist es immer Ziel, eine Neuverbindung des Darmes herzustellen (Anastomose). Dies ist heutzutage in nahezu allen Fällen möglich. Ausnahme bilden Notfalloperationen bei Darmdurchbruch, Bauchhöhlenabszess und Bauchfellentzündung. In diesen Fällen muß nicht selten ein künstlicher Darmausgang angelegt werden, der in einem Teil der Fälle später aber wieder zurückverlegt werden kann.

Schlüssellochchirurgie bei Divertikulitis?

Die laparoskopische Sigmaresektion zur operativen Behandlung der Sigmadivertikulitis wird heute an zahlreichen Kliniken angeboten.

Folgende Punkte sprechen für ein laparoskopisches Vorgehen:

- Die Patienten haben nach Operation weniger Schmerzen
- Die Darmtätigkeit kommt meistens rasch wieder in Gang
- in früherer Kostaufbau ist damit möglich
- Die Erholung geht insgesamt schneller
- Die meisten Patienten können schneller nach Hause entlassen werden
- Die meisten Patienten können früher wieder zur Arbeit gehen
- Das kosmetische Ergebnis ist bei mehreren kleinen Schnitten meistens besser als bei einem großen Schnitt

Wann immer sinnvoll und möglich führen wir am Heilig-Geist-Hospital Operationen wegen Divertikulitis in minimal-invasiver Technik durch.

Allerdings kann auch die konventionelle Methode mit größerem Bauchschnitt abhängig vom Befund (großer ausgedehnter Entzündungsbefund mit Fixierung in der Bauch- und Beckenwand, ausgedehnte Vernarbungen oder zahlreiche Verwachsungen, z.B. nach Voroperationen) das im Einzelfall bessere Verfahren sein.

3. Vorbereitung, Behandlungsablauf und der stationäre Aufenthalt im Fast-Track-Konzept

Im Folgenden möchten wir kurz die allgemeinen Behandlungsabläufe bei einer Darmoperation am Heilig-Geist-Hospital vorstellen.

Fast-Track Konzept

Prinzipiell verfolgen wir hierbei die modernen Prinzipien des sogenannten Fast-Track Konzeptes („schneller Weg“), welches sich seit einigen Jahren unaufhaltsam national und international in chirurgischen Kliniken durchsetzt.

Schnelle Heilung nach der OP

Fast-Track Chirurgie hat eine möglichst komplikationslose und beschleunigte Heilung der Patienten nach einer Operation zum Ziel.

Fast-Track Rehabilitation meint multidisziplinäre Konzepte zur Genesung und Heilung die auch den Patienten aktiv einbinden.

Weitere und ausführlichere Informationen erhalten Sie selbstverständlich in den persönlichen Gesprächen mit uns!

