



Divertikels en diverticulitis

Afdeling Interne geneeskunde

Locatie Purmerend/Volendam

Een verhaal uit de praktijk

“Vorige week kreeg ik ineens een enorm zware pijnaanval in mijn onderbuik. Ik had al langere tijd een beetje last van een vage pijn in mijn onderbuik, maar toen de pijn ineens zo heftig aanwezig was, wist ik dat er iets niet goed zat. Bovendien had ik last van slijmerige diarree en voelde ik me warm en koortsig. Mijn man heeft de huisarts gebeld. Hij kon gelukkig snel komen. De huisarts onderzocht me en dacht aan diverticulitis: een ontsteking van de divertikels. Divertikels zijn kleine uitstulpinkjes in de wand van de dikke darm. Ik wist niet eens dat ze bestonden, laat staan dat ik ze had. Ik had er namelijk niet eerder last van gehad. De dokter heeft me doorgestuurd naar het ziekenhuis waar een CT-scan is gemaakt. Een inwendig darmonderzoek zou te belastend zijn vanwege de erge pijn. De arts in het ziekenhuis vertelde dat de divertikels ontstoken waren. Ik kreeg het advies om een paar dagen geen vast voedsel te eten. Ik mocht alleen vloeibare voeding, zoals yoghurt, vla, soep en sapjes. Verder moest ik een antibioticum slikken en een middel om mijn ontlasting zacht te maken. Gelukkig knapte ik vrij snel op. Na een week liep ik weer rond of er niets gebeurd was. Ik eet nu vezelrijker en drink veel, zodat mijn ontlasting soepel blijft. Ik hoop dat mijn divertikels niet nog eens gaan ontsteken!”

In deze brochure krijgt u informatie over divertikels en diverticulitis. De brochure geeft informatie over de oorzaak van divertikels en diverticulitis. Ook kunt u lezen welke klachten kunnen optreden, welke behandelingen er zijn en wat u er zelf aan kunt doen.

Wat zijn divertikels?

Divertikels ontstaan meestal in de dikke darm. Dit orgaan speelt een belangrijke rol in het spijsverteringsstelsel. Hieronder wordt eerst in het kort de werking van het spijsverteringsstelsel en de rol van de darm uitgelegd.

De spijsvertering

Het verteren van voedsel wordt ook wel spijsvertering genoemd. Alle organen die samen zorgen voor de spijsvertering noemen we het spijsverteringsstelsel. De spijsvertering begint in de mond. In de mond wordt voedsel fijngekauwd en vermengd met speeksel. Hierdoor kunt u het voedsel makkelijk doorslikken. In het speeksel zitten stoffen die het voedsel helpen verteren. Zodra u voedsel doorslikt, komt het in de slokdarm. De slokdarm is in feite een soort transportkanaal.

De spieren in de slokdarm-wand duwen het voedsel naar de maag. Op de overgang van slokdarm naar maag zit een sluitspiertje.

Dit gaat open als er voedsel vanuit de slokdarm de maag in gaat en sluit zich daarna weer. Hierdoor kan er minder gemakkelijk voedsel en maagsap terugstromen vanuit de maag in de slokdarm. Het sluitspiertje zorgt op deze manier voor eenrichtingsverkeer. In de maag wordt voedsel gekneet en vermengd met maagsap. Dit maagsap wordt door de maag aangemaakt en het bevat onder andere zoutzuur. Het zure maagsap bevordert de verdere vertering van het voedsel in de maag. Daarnaast vormt het zoutzuur een barrière tegen eventuele ziekmakende bacteriën die u met het eten binnenkrijgt. Daarna gaat de voedselbrij via de maaguitgang in kleine porties door naar de dunne darm. In het eerste deel van de dunne darm worden galvloeistof en alvleeskliersap toegevoegd aan de voedselbrij.

Deze spijsverteringssappen zijn nodig voor de afbraak van vetten, eiwitten en suikers. In de dunne darm vindt het grootste deel van de voedselvertering plaats. Belangrijke voedingsstoffen worden via de wand van de dunne darm door het lichaam opgenomen. De dunne darm gaat over in de dikke darm. De dikke darm onttrekt water en zouten aan deze dunne brij. Wat daarna overblijft is de normale vaste ontlasting. De ontlasting wordt door de dikke darm naar de endeldarm geduwd. Als er ontlasting in de endeldarm komt voelt u aandrang. De spijsvertering is voltooid als de ontlasting via de anus het lichaam verlaat. De dikke darm is ongeveer een meter lang en ligt als een soort 'hoefijzer' in uw buik. De dikke darm begint rechtsonder in de buik en loopt via een aantal bochten naar de linker onderbuik. Daar gaat de dikke darm over in de endeldarm. De

endeldarm eindigt in de anus. De medische naam voor dikke darm is colon. Het laatste bochtige stuk van de dikke darm vlak voor de endeldarm heet het sigmoïd. De medische naam voor endeldarm is rectum.

Divertikels

Divertikels zijn kleine uitstulpingen van de darmwand in de buikholte. Op zichzelf zijn divertikels volkomen onschuldig.

Ze ontstaan waarschijnlijk op zwakke plekken in de darmwand, die onder verhoogde druk gaan uitstulpen. Het is vergelijkbaar met de binnenband van een fiets die op een zwakke plek door de buitenband naar buiten drukt. Dan ontstaat ook een uitstulping. De verhoogde druk ontstaat mogelijk door spasmen van de spierlaag van de darm. Verreweg de meeste divertikels ontstaan in de dikke darm. Soms komen divertikels ook voor in de slokdarm. Dit is de zogenoemde Zenker divertikel. In de dunne darm kan de zogenoemde divertikel van Meckel ontstaan. Divertikels komen het meeste voor bij mensen ouder dan 50 jaar. Ze ontstaan vooral voor in het laatste bochtige deel van de dikke darm. Bij sommige mensen ontstaan echter ook divertikels in het begin en middengedeelte van de dikke darm. Divertikels moeten niet verward worden met darmpoliepen. Poliepen groeien op het slijmvlies van de darm naar binnen. Ze kunnen darmkanker veroorzaken. Divertikels groeien door de darmwand heen de buikholte in en worden nooit kwaadaardig.

Wat is de oorzaak?

Waarschijnlijk speelt een vezelarme voeding een rol bij het ontstaan van divertikels. Vezels zitten bijvoorbeeld in groente, fruit, volkoren brood of muesli. Bij te weinig vezels in de voeding kan de ontlasting harder worden. Harde ontlasting blijft daardoor langer in de darm en de stoelgang gaat moeizamer. Dit wordt ook wel verstopping of obstipatie genoemd. Door harde ontlasting ontstaat er een verhoogde druk in de darm. Deze verhoogde druk kan de vorming van divertikels tot gevolg hebben.

Wat zijn de klachten?

Meestal geven divertikels geen klachten. Veel mensen hebben daarom vaak divertikels zonder het te weten. Sommige mensen met divertikels hebben wel klachten, zoals vage buikpijn, buikkrampen en soms verstopping en/of diarree en slijmverlies uit de anus.

Klachten diverticulitis

- Buikpijn en buikkrampen. De pijn kan direct hevig zijn, of eerst wat zeurend en na een paar dagen hevig.
- Koorts.
- Opgezetten buik.
- Misselijkheid, soms met braken.
- Veranderd ontlastingspatroon: hevige diarree of ernstige obstipatie.
- Soms bloedverlies en slijmverlies uit anus.

Klachten treden vooral op als divertikels gaan ontsteken. Dit gebeurt als ontlasting blijft hangen in de divertikels. Bacteriën kunnen zich dan snel vermenigvuldigen waardoor de kans op een ontsteking groter wordt. Als de divertikels ontstoken raken, spreken we van diverticulitis. Diverticulitis geeft vaak heftige pijnklachten in de buik die gepaard gaan met koorts, een opgezetten buik, een veranderd ontlastingspatroon en misselijkheid, soms met braken.

Diverticulitis kan bloedverlies uit de anus veroorzaken, soms zelfs in grote hoeveelheden.

Dit kan het gevolg zijn van een zogenoemde divertikelbloeding. Een divertikelbloeding ontstaat doordat een heel klein bloedvatje in het divertikel scheurt. Een divertikelbloeding kan ook optreden zonder dat er sprake is van een diverticulitis.

Als een diverticulitis niet goed wordt behandeld, kan de darm op de plaats van de ontsteking 'openbarsten'. Dit wordt een darmperforatie genoemd. De kans op een darmperforatie is groter als er heel veel ontstoken divertikels in de dikke darm zitten.

Een darmperforatie kan erg gevaarlijk zijn, omdat hierdoor ontlasting in de buikholte terecht kan komen. Hierdoor kan een buikvliesontsteking (peritonitis) ontstaan. Een darmperforatie en/of buikvliesontsteking geeft acute, hevige

pijnklachten, meestal in combinatie met hoge koorts.

Wat kan de arts doen?

Normaal gesproken is behandeling van divertikels niet nodig en de aanwezigheid van divertikels wordt vaak per toeval ontdekt. Als u ernstige klachten hebt die kunnen duiden op diverticulitis, verwijst de huisarts u door naar een maag-darm-leverarts (MDL-arts) of internist in het ziekenhuis voor verder onderzoek.

Onderzoek bij diverticulitis

De meest gebruikelijke onderzoeken bij een verdenking op diverticulitis zijn:

Colonoscopie en sigmoïdoscopie

Tijdens dit onderzoek bekijkt de arts de binnenkant van uw dikke darm.

Dit gebeurt met een speciaal kijkinstrument: de endoscoop. Dit is een dunne, flexibele slang. Deze slang 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 colonoscopie wordt de hele dikke darm onderzocht, inclusief de endeldarm. Bij een sigmoïdoscopie worden de endeldarm en het daarboven gelegen sigmoïd onderzocht.

Röntgenonderzoek met contrast (inloophoto)

Soms is het lastig om een endoscopie te doen. In dat geval wordt een 'inloophoto' gemaakt. Dit gebeurt meestal als de ontsteking weer wat tot rust is gekomen.

Voor dit onderzoek moeten uw darmen helemaal leeg en schoon zijn. Dit gebeurt met behulp van een speciale laxeervloeistof. Daarna wordt het contrastmiddel (bariumpap) in uw dikke darm gebracht en wordt er wat lucht in uw darm geblazen. Dit gebeurt via de anus. Vervolgens worden er röntgenfoto's gemaakt. Röntgenstralen kunnen niet door de bariumpap heen dringen. De foto's geven daardoor een goed beeld van de dikke darm.

Op de foto's zijn ontstoken divertikels en eventuele andere afwijkingen in de darm te zien.

CT-scan

Er wordt een CT-scan van de buik ge-maakt als de arts denkt dat u acute, ernstig ontstoken divertikels in de dikke darm hebt, waarbij soms ook een ab-ces kan ontstaan. Een abces is een holte gevuld met pus.

Met de CT-scan wordt dan meteen ook gekeken of er sprake is van een perforatie. Bij een CT-scan worden ook röntgenstralen gebruikt. Tijdens het onderzoek gaat u heel langzaam door een kokervormige scanner. De scanner maakt een hele serie gedetailleerde foto's.

Behandeling

Divertikels

Normaal gesproken is behandeling van divertikels niet nodig. Als de divertikels niet ontstoken zijn, adviseert de huis-arts u om vezelrijk te eten of extra vezels te nemen, bijvoorbeeld zemelen en muesli. Eventueel kan de huisarts medicijnen voorschrijven die de ontlasting soepel houden. Dit zijn de zogenoemde bulkvormers. Een bulkvormer is een vezelproduct, dat hetzelfde werkt als vezels in de voeding. De vezels mengen zich met de ontlasting en nemen vocht op, waardoor de ontlasting zachter wordt.

Diverticulitis

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

Voeding

Als u ontstoken divertikels hebt dan adviseert de arts u om een aantal dagen alleen vloeibare voeding te gebruiken en juist geen vezels te nemen. Hierdoor kan de darm tot rust komen en kunnen de ontstekingen beter genezen.

Meestal kan na enkele dagen overgestapt worden naar een licht verteerbare voeding. Raadpleeg uw arts of een diëtist als u vragen hebt over de voeding, of voor een persoonlijk voedingsadvies. Zodra de ontstekingen genezen zijn, kunt u weer (geleidelijk) vezelrijke voeding gaan gebruiken. Overleg altijd met uw arts wanneer u over moet stappen op meer vezelrijke voeding.

Medicijnen

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

Opname in het ziekenhuis

Bij ernstige klachten en bij dreigende complicaties is een opname in het ziekenhuis noodzakelijk. Het is belangrijk dat u dan bedrust houdt en u eet een paar dagen niet. Via een infuus krijgt u een antibioticum en voeding toegediend. Zodra de ontsteking wat rustiger is, mag u langzaam weer gaan eten; eerst vloeibare voeding, dan gewone voeding.

Operatie

Soms leidt diverticulitis tot ernstige complicaties, zoals een (dreigende) perforatie of een buikvliesontsteking. Een operatie is dan noodzakelijk, waarbij een stuk van de dikke darm wordt verwijderd. De uiteinden van de dikke darm worden vervolgens aan elkaar gehecht. In enkele gevallen krijgt u een tijdelijk stoma. Dit is een kunstmatige uitgang voor de ontlasting. Het uiteinde van de dikke darm wordt dan via een sneetje 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.

Wat kunt u zelf doen?

Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat uw ontlasting soepel blijft. Soepele, zachte ontlasting zorgt er namelijk voor dat de ontlasting niet te lang in uw darmen blijft. Hierdoor voorkomt u dat er ontlasting blijft zitten in de divertikels, of dat er een verhoogde druk ontstaat in uw darmen. Gezond, gevarieerd en vezelrijk eten en voldoende drinken is de beste manier om te voorkomen dat nieuwe divertikels ontstaan of divertikels ontstoken raken.

Onderstaande tips en adviezen helpen u hierbij:

Eet gezond, gevarieerd en vezelrijk

Gebruik een vezelrijke voeding. Vezels zorgen voor een soepele ontlasting, doordat veel vezels net als een spons vocht opnemen. Daarnaast werken vezels stimulerend voor de darmbeweging. Vezels zitten voornamelijk in volkorenproducten, groenten en fruit. Een gezonde en gevarieerde voeding bevat alle voedingsstoffen die u dagelijks nodig hebt. De 'Schijf van Vijf' van het Voedingscentrum vormt de basis voor het samenstellen van een gezonde maaltijd. Neem dagelijks voedingsmiddelen uit alle vijf de groepen van de 'Schijf van Vijf'. Dan weet u zeker dat u alle belangrijke voedingsstoffen binnenkrijgt. 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.

Drink voldoende

Als u een vezelrijke voeding gebruikt, is het verstandig om voldoende te drinken.

Vezels hebben namelijk vocht nodig om goed te kunnen werken.

Drink daarom dagelijks minstens 1,5 - 2 liter vocht.

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 dus beter om te stoppen met roken.

Extra informatie of vragen?

Heeft u nog vragen over uw klachten, neem dan contact op met uw arts.

U kunt ook met de Infolijn van de Maag Lever Darm Stichting bellen of mailen.

De Infolijn

(0900) 202 5625 (€ 0,15 pm) op werkdagen van 10.00 tot 14.00 uur.

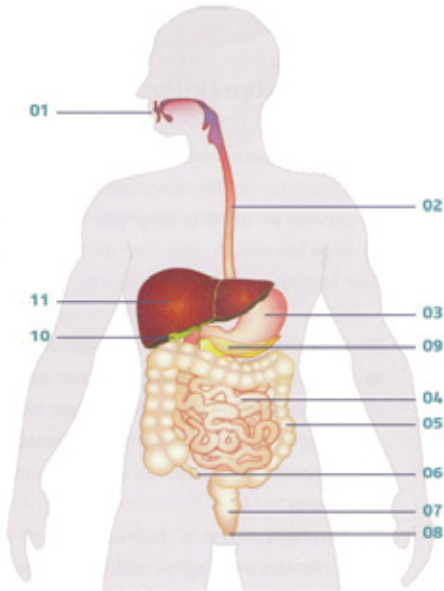
E-mail

voorlichting@mlds.nl

Internet

www.mlds.nl

www.spijvertering.info



Spijverteringsstelsel

01 Mond 02 Slokdarm 03 Maag
04 Dunne darm 05 Dikke darm
06 Blinde darm 07 Endeldarm 08 Anus
09 Alveesklier 10 Galblaas 11 Lever

© Van der Zou - Visser



Schijf van Vijf

Bron: Voedingscentrum

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



WLZ-18343-NL 14 december 2020