

# Diverticulose

## **Wat is diverticulose?**

Diverticulose is een aandoening van een darmstructuur, waarbij er kleine blaasjes of zakjes ontstaan op een darmstructuur, meestal de dikke darm. Deze zakjes of blaasjes bevinden zich op de buitenzijde van de darm. Ze zijn het gevolg van het doorbreken van de spierlaag van de darm, waarbij de binnenwand van de darm naar buiten puilt. Meestal komen ze voor op de linker kant van de dikke darm doch ze kunnen ook verspreid over de dikke darm of colon voorkomen.

## **Wie krijgt diverticulose?**

Diverticulose is frekwent in de westerse wereld, waarbij ongeveer de helft van de mensen boven de zestig jaar en bijna iedereen boven de leeftijd van tachtig jaar divertikels op het colon heeft. Met de leeftijd kunnen meer divertikels voorkomen.

## **Wat veroorzaakt diverticulose?**

Vermoedelijk speelt het dieet van de westerse wereld mee, waarbij we te weinig vezels gebruiken en te geraffineerd voedsel tot ons nemen. Vermoedelijk zal de inname van te weinig vezels aanleiding geven tot constipatie, met verhoogde druk in het colon tot gevolg en ook nood aan harder persen bij stoelgang maken.

## **Wat zijn de symptomen van diverticulose?**

De meeste mensen met divertikels hebben geen klachten en weten niet dat ze divertikels hebben. Soms kunnen klachten aanwezig zijn als opzetting, krampen en constipatie.

## **Hoe wordt de diagnose gesteld van diverticulose?**

Meestal wordt diverticulose toevallig ontdekt bij een colonoscopie of bij een ct scan onderzoek van de buik.

## **Wat is de behandeling van diverticulose?**

Eenmaal divertikels, altijd divertikels. Doch meeste patiënten hebben hier geen klachten van of geen complicaties. Als er toch klachten een gevolg zijn van diverticulose zoals abdominale opzetting, krampen, constipatie, dan is een dieet met veel vezels en voldoende vochtinname noodzakelijk. Dus veel fruit en rauwkost eten zal een aanbeveling zijn. Soms zullen commerciële vezelsupplementen worden voorgeschreven.

## **Wat zijn de complicaties van diverticulose?**

Soms kan diverticulose aanleiding geven tot ontsteking, infecties, bloeding en darmperforatie ( een scheur in de darm). Het leidt niet tot darmkanker.

Diverticulitis vindt plaats wanneer één of meerdere divertikels ontstoken geraken. Patient ondervindt dan gelokaliseerde onderbuikspijn, koorts, verandering van stoelgangspatroon. Soms ook nausea, braken, rillingen. De diagnose wordt bevestigd door labo onderzoek en beeldvorming ( oa echografie of ct scan). Meestal volstaat als behandeling orale antibiotica. Zelden is een hospitalisatie voor intraveneuze antibiotica nodig. Dan is er meestal een complicatie van de infectie, zoals een abces of een gedekte perforatie van de dikke darm ten gevolge van de ontsteking.

Zelden vindt een perforatie plaats van een divertikel waarbij coloninhoud in de buikholte terecht komt en een buikvlies ontsteking ontstaat. Hier is dikwijls een heelkundige ingreep noodzakelijk.

Een heelkundig ingrijpen voor recidiverende diverticulitis wordt veel minder dan vroeger uitgevoerd, waarbij een stuk colon wordt verwijderd. Strikte indicaties voor heelkunde zijn een abces tgv diverticulitis ( na afkoeling met antibiotica en misschien drainages) en een vernauwing ten gevolge van recidiverende diverticulitis, waarbij stoelgangspassage wordt belemmerd.

Soms kan diverticulose aanleiding geven tot een majeure darmbloeding, waarbij veel bloed wordt geëvacueerd, alsook bloedklonters. Een opname in het ziekenhuis is meestal noodzakelijk. De meeste bloeding stoppen vanzelf doch soms is een colonoscopie of arteriografie (bloedvatenonderzoek) noodzakelijk om zo te proberen de bloeding te stelpen.