

„-ose“ oder „-itis“? Was ist der Unterschied?

Die Wortendung -ose bezeichnet in der medizinischen Terminologie zunächst nur eine Zustandsveränderung, die nicht entzündlich ist. Eine Arthrose bezeichnet beispielsweise einen Gelenkverschleiß, die Divertikulose das Vorhandensein von Divertikeln.

Die Wortendung -itis dagegen weist immer auf eine Entzündung hin. Bei einer Arthritis wird der Gelenkverschleiß von einer Gelenkentzündung begleitet, bei einer Divertikulitis verursachen die Divertikel Entzündungen.

Wenn eine Divertikulitis nicht behandelt wird

Wird eine bestehende Divertikulitis nicht rechtzeitig entdeckt oder behandelt, kann es zu ernsthaften Komplikationen kommen.

Die Haut von Divertikeln ist dünn und gerät durch eine Entzündung unter Druck. Dann können die entzündeten Divertikel aufbrechen und es können entweder offene Durchbrüche entstehen oder die offenen Stellen werden beispielsweise von andere Darmschlingen abgedeckt und es entwickelt sich ein Abszess im Bauchraum. Die Entzündung kann sich dabei auf den gesamten Bauchraum ausdehnen und selbst das Bauchfell kann betroffen sein (Peritonitis).

Durch die entzündliche Schwellung der Darmwand kann der Darm sich so weit verengen, dass der Darminhalt nicht mehr weitertransportiert werden kann (Stenose). In der Folge kann es zu einem Darmverschluss (Ileus) kommen.

Es können auch Verbindungen zwischen verschiedenen Darmabschnitten oder zwischen dem Darm und anderen Organen wie Blase, Harnleiter, Gebärmutter oder Vagina entstehen, dann spricht man von Fistelbildung.

Divertikulose, Divertikelkrankheit oder Divertikulitis?

BEZEICHNUNG	SYMPTOMATIK	STADIUM
Divertikelkrankheit	Sammelbegriff für alle symptomatischen Formen einer Divertikulose wie Bauchschmerzen oder Stuhlunregelmäßigkeiten	
Divertikulose	Vorhandensein von Divertikeln ohne Beschwerden	Stadium 0
Divertikulitis	meistens akutes Krankheitsbild mit Entzündung eines oder mehrerer Divertikel und ihrer Umgebung	
	Entzündung ist auf die Darmwand beschränkt	Stadium 1 Unkomplizierte Divertikulitis
	Entzündung, die zu weiteren Komplikationen führen kann, mit Perforationen, Fisteln oder Abszessen	Stadium 2 Komplizierte Divertikulitis mit Stufen a bis c, abhängig davon, wie weit sich die Entzündung über die Darmwand ausgebreitet hat. Stufe c: Darmdurchbruch (Perforation)
	wiederkehrende oder dauerhafte Entzündung, die zu weiteren Komplikationen führen kann (besonders Fisteln und Stenosen)	Stadium 3 Chronische rezidivierende Divertikulitis

So erkennt der Arzt eine Divertikulitis

Wenn Sie unter einem oder mehreren der genannten Symptome leiden, muss zunächst die Ursache abgeklärt werden, denn neben einer Divertikulitis kommen auch andere Erkrankungen infrage. Wie die Untersuchung im Einzelnen aussieht, wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin individuell festlegen.

Vor der körperlichen Untersuchung wird er sich zunächst erkundigen, seit wann die Schmerzen bestehen, wo sie am stärksten sind und ob Sie schon einmal unter solchen Schmerzen gelitten haben. Als nächstes wird er Sie äußerlich durch Abtasten untersuchen, denn manchmal lassen sich Divertikel, die durch die Entzündungen miteinander verwachsen sind, schon als eine Art Walze im linken Unterbauch ertasten. Das Abtasten der entzündeten Stellen kann schmerzhaft sein. Zudem wird der Arzt den After mit dem Finger austasten (digital-rektale Untersuchung).

Als Nächstes wird er in der Regel eine Ultraschall-, Computer- oder Magnetresonanztomografie (MRT) durchführen und mittels einer Blutuntersuchung die Entzündungswerte messen. Liegt eine Entzündung vor, sind meistens Leukozyten, Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit und das C-reaktive Protein CRP erhöht.

Hat der Arzt den Verdacht, ein Divertikel könnte sogar durchgebrochen und somit Luft in den Bauchraum gelangt sein, wird er Sie röntgen. Wenn sich die Entzündung in der Darmwand so weit ausgebreitet hat, dass ein Divertikel nach außen durchgebrochen ist, sammelt sich die Luft unterhalb des Zwerchfells an, was auf dem Röntgenbild sichtbar wird. Eine Darmspiegelung wird meistens nicht sofort durchgeführt, ist aber zur Abklärung anderer möglicher Krankheiten wie Darmkrebs angeraten.

Wie sieht die Behandlung aus?

Wenn eine Divertikelkrankheit bei Ihnen diagnostiziert wurde, richtet sich die Behandlung nach der Art und Schwere der Er-

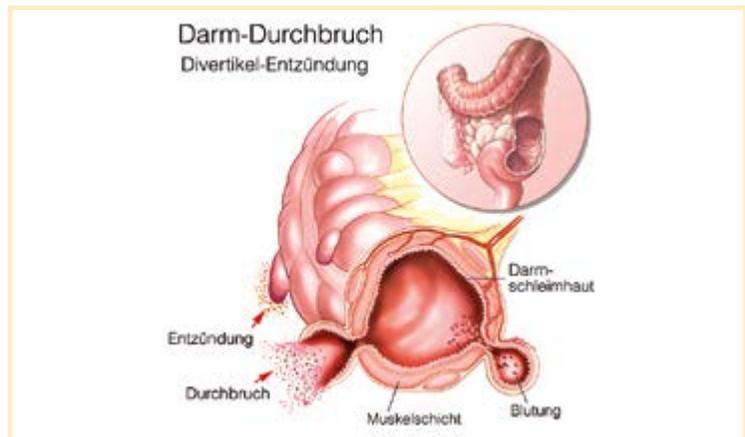
Eine Divertikulitis wird heute nicht mehr so häufig operiert und wenn doch, dann wird versucht, selbst größere Eingriffe mikroinvasiv durchzuführen.

krankung. In vielen Fällen wird eine Divertikulitis nicht von weiteren Komplikationen begleitet, dies ist nur bei einem Viertel aller Erkrankungen der Fall.

Eine schwere bzw. komplizierte Divertikulitis aber macht eine Behandlung im Krankenhaus notwendig und je nach Schwere der Komplikation muss auch operiert werden. Um die Entzündung zu beseitigen, wird man im Krankenhaus zunächst eine intravenöse Antibiotikabehandlung durchführen. Sie dürfen keine Nahrung zu sich nehmen und werden auch intravenös ernährt. Diese Behandlung ist auch vor einer Operation – sofern keine Notfallindikation vorliegt, bei der sofort operiert werden muss – notwendig, damit im entzündungsfreien Zustand operiert werden kann.

Eine Operation wird dann unumgänglich, wenn die Divertikel perforiert und nicht durch andere Gewebeteile abgedeckt sind, sodass Darminhalte frei in den Bauchraum gelangen können. Denn in diesem Fall besteht das Risiko einer Bauchfellentzündung. Weiterhin wird eine Operation notwendig, wenn ein Darmdurchbruch, eine Darmverengung (Stenose) bis hin zum Darmverschluss (Ileus), Blutungen oder Fisteln festgestellt werden.

Wird ein Darmdurchbruch festgestellt, ist eine Operation unumgänglich.



Bei der Operation wird ein definiertes Stück von 20 bis 30 Zentimetern des betroffenen Darmabschnitts entfernt. Divertikel, die sich an anderen Stellen befinden, werden dagegen belassen, denn eine Entzündung ist durch die Entfernung der besonders anfälligen Stelle in Zukunft fast ausgeschlossen.

Wenn der akute Entzündungsschub abklingt

Ist der Entzündungsschub vorbei, muss der Darm zunächst geschont werden, darauf folgt eine leichte Aufbaukost. Der Arzt wird in der Regel zunächst für ein bis drei Tage nur flüssige Speisen wie Tees, Brühen, Suppen und eventuell passierte gut verträgliche Lebensmittel empfehlen. Ist die Entzündung dann noch weiter abgeklungen, beginnt man mit einer ballaststofffreien oder -armen Kost, die man so lange beibehält, bis die Beschwerden deutlich besser geworden sind. Nach und nach kann auf normale Ernährung umgestellt werden, und abhängig von der individuellen Verträglichkeit werden weitere Lebensmittel dazu aufgenommen. Zunächst bleibt die Ernährung aber ballaststoffarm.

Nach dem Schub ist Schonkost angesagt, danach folgt Aufbaukost.

Ballaststofffreie Lebensmittel nach einem Schub

- Gemüse- und Fleischbrühe (ohne Einlage wie Gemüse, Getreideprodukte, Fleisch, Geflügel, Fisch oder Eier)
- Wurst
- Milch und Milchprodukte (Quark, Joghurt, Kefir, Molke, Dickmilch, Buttermilch, Skyr)
- Käse (Hartkäse, Schnittkäse, Weichkäse, Frischkäse)
- Öl, Butter, Margarine, Sahne
- Gelatine, Geleespeisen
- Obst- und Gemüsesäfte (ohne Fruchtfleisch)
- Konfitüre, Fruchtaufstriche, Gelees, Honig, keine Himbeer- oder Brombeermarmelade mit Kernen