

# Diverticulitis

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaken die ontstaan bij diverticulose/diverticulitis en de meest gebruikelijke behandelmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

## Divertikels

Divertikels zijn kleine uitstulpingen van de darmwand in de buikholte. Ze ontstaan waarschijnlijk op zwakke plekken in de darmwand die bij een verhoogde druk naar buiten gaan stulpen. Het is te vergelijken met de binnenband van een fiets die op een zwakke plek naar buiten drukt.

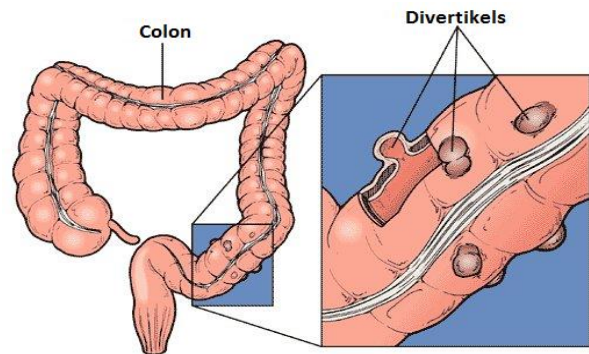
Divertikels zijn, zolang ze niet ontstoken raken, volkomen onschuldig. Ze worden vaak per toeval ontdekt omdat de meeste mensen met divertikels er nooit last van hebben.

## Diverticulitis

Divertikels zijn op zichzelf onschuldig en goedaardig. Soms gaat een divertikel echter ontsteken. Dit gebeurt bij één van de vijf mensen met divertikels. Als divertikels gaan ontsteken wordt dat diverticulitis genoemd.

## Oorzaak van divertikels

Als er ontlasting achterblijft in een divertikel, kunnen bacteriën zich snel vermenigvuldigen waardoor er een ontsteking kan ontstaan. De kans dat ontlasting blijft hangen in divertikels is met name aanwezig als uw ontlasting hard en droog is. Bij een soepele, zachte ontlasting blijft vrijwel nooit ontlasting achter in de uitstulpingen. Divertikels zijn volkomen onschuldig. De meeste divertikels ontstaan in de dikke darm. Meestal ontstaan divertikels in het laatste bochtige deel van de dikke darm, omdat daar vaak de meeste druk op de darm staat.



De oorzaak van het ontstaan van divertikels is onbekend. Wel zijn er factoren die een verhoogd risico geven op het ontstaan van divertikels:

- Divertikels komen vaker voor bij patiënten die ouder zijn dan 40 jaar. Dit komt door een verminderde stevigheid van de darmwand.
- Een vezelarm voedingspatroon: Vezels in voeding zorgen ervoor dat de ontlasting soepel blijft en dat er geen verstopping (obstipatie) ontstaat. Door verstopping ontstaat druk op de wand van de dikke darm, waardoor divertikels kunnen ontstaan.
- Obesitas.
- Weinig lichaamsbeweging.
- Roken: Rookt u, dan heeft u naast een verhoogde kans op divertikels, ook een hogere kans op het ontstaan van een gaatje in de darm (een darmperforatie) bij diverticulitis.
- Gebruik van alcohol.
- Gebruik van een bepaalde klasse pijnstillers, NSAID's genoemd (bijvoorbeeld diclofenac of ibuprofen), is

### Almelo

Zilvermeeuw 1  
Postbus 7600  
7600 SZ Almelo

### Hengelo

Geerdinksweg 141  
Postbus 546  
7550 AM Hengelo

 [facebook.com/ZGTInfo](https://facebook.com/ZGTInfo)

 [twitter.com/ZGT\\_info](https://twitter.com/ZGT_info)

 [linkedin.com/company/zgt](https://linkedin.com/company/zgt)

 [youtube.com/user/ZGTInfo](https://youtube.com/user/ZGTInfo)

 [zgt.nl](https://zgt.nl) - [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt)

ook een risicofactor voor het krijgen van diverticulitis.

### Klachten

Divertikels geven meestal geen klachten. Klachten die wel kunnen optreden zijn vage buikpijn, buikkrampen, obstipatie en/of diarree. De klachten ontstaan vaak pas wanneer de divertikels gaan ontsteken. Hoe het proces van diverticulitis zal verlopen, hangt af van waar de divertikels zich in uw darm bevinden, de ernst van het ontstekingsproces en de aanwezigheid van complicaties.

Bij een milde diverticulitis gaat het vaak om pijn links onderin uw buik. De pijn kan echter ook op andere plekken in uw buik voorkomen. Hierbij kunnen de volgende symptomen aanwezig zijn:

- Buikpijn en buikkrampen: direct hevig of eerst wat zeurend en vervolgens hevig.
- Koorts.
- Opgezette buik.
- Veranderd ontlastingspatroon: diarree of juist obstipatie.
- Misselijkheid, met soms braken.
- Bloedverlies uit de anus, soms zelfs in grote hoeveelheden. Deze bloeding ontstaat doordat een bloedvaatje in het divertikel scheurt. Dit kan ook gebeuren als een divertikel niet ontstoken is.
- Heel soms kan de darm op de plaats van de ontsteking openbarsten. Dit wordt een darmperforatie genoemd. De kans op een darmperforatie is groter als u heel veel ontstoken divertikels in uw dikke darm heeft. Een darmperforatie kan erg gevaarlijk zijn omdat hierdoor ontlasting in de buikholte terecht kan komen. Er kan dan een buikvliesontsteking (peritonitis) ontstaan. Een darmperforatie en/of buikvliesontsteking geeft acute, hevige pijnklachten, meestal in combinatie met hoge koorts.

### Diagnose

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

Diverticulitis kan worden vastgesteld met één/meerdere van onderstaande onderzoeken:

- Lichamelijk onderzoek.
- Bloedonderzoek waarbij gekeken wordt naar de ontstekingswaarden (CRP). Een verhoogde CRP-waarde duidt op een ontsteking/infectie.
- Echografie van de onderbuik, waarbij de wand van de dikke darm wordt bekeken om te beoordelen hoe ernstig de ontsteking is.
- CT-scan om te kunnen beoordelen of er in de dikke darm een abces is ontstaan (holte gevuld met pus). Ook kan er met een CT-scan gezien worden of er een gaatje in de darm is ontstaan (perforatie).
- Colonscopie kan worden verricht wanneer de ontsteking verdwenen is, maar een patiënt klachten houdt. De aanwezigheid van divertikels kan dan worden vastgesteld. Ook kunnen andere darmaandoeningen worden uitgesloten. Een colonscopie is een onderzoek van de gehele dikke darm, waarbij met een flexibele slang de darm wordt bekeken.

### Behandeling

Divertikels hoeven in principe niet behandeld te worden. Bij divertikels is het wel belangrijk om te zorgen dat uw ontlasting soepel blijft. Als uw poep zacht en soepel is, ontstaat er minder snel een verhoogde druk in uw darmen.

Gezond, gevarieerd en vezelrijk eten is de beste manier om uw ontlasting soepel en uw darmen gezond te houden. Ook veel drinken en lichaamsbeweging zijn belangrijk.

## Opname in het ziekenhuis

Heel soms is een opname in het ziekenhuis nodig. Dat gebeurt alleen bij hele ernstige klachten en bij (dreigende) complicaties. De volgende behandelingsmaatregelen kunnen worden getroffen:

### Voeding

Bij diverticulitis wordt u in de meeste gevallen (tijdelijk) een vezelarme, vloeibare voeding aangeraden. Dit wordt een residu-arm dieet genoemd. Een residu-arm dieet is een onvolwaardig dieet. Om die reden kunt u een aanvullende dieetvoeding (drinkvoeding) voorgeschreven krijgen, zodat u niet onnodig verzwakt. Zo blijft u in een goede voedingstoestand. Een goede voedingstoestand zorgt voor een sneller herstel. Een diëtist kan beoordelen hoeveel aanvullende dieetvoeding u nodig heeft. Bij een ernstige ontsteking wordt u meestal aangeraden tijdelijk niets te eten of een vloeibaar/residu-arm dieet te gebruiken, om uw darm rust te geven. Soms is het tijdelijk nodig dat u via een maagsonde vloeibare voeding krijgt. Zodra de ontsteking wat rustiger is, mag u langzaam de voeding weer uitbreiden.

### Antibiotica

Bij de behandeling van een diverticulitis zijn antibiotica meestal niet zinvol. In sommige gevallen worden antibiotica wel voorgeschreven in tabletvorm of via een infuus.

### Operatie

In sommige gevallen wordt een operatie geadviseerd. Bijvoorbeeld bij een gecompliceerde diverticulitis of wanneer er een fistel (kanaaltje) is ontstaan van de darm naar bijvoorbeeld de urineblaas. Ook kan een operatie geadviseerd worden bij aanhoudende klachten na een diverticulitis, of wanneer er een verdenking is op darmkanker.

Een operatie heeft echter ook nadelen. Gelukkig is bij de behandeling van een diverticulitis een operatie maar zelden nodig.

## Leefstijladviezen

Als u weer naar huis gaat of wanneer de ontsteking afneemt, is het belangrijk dat u een aantal leefstijladviezen opvolgt om de kans op herhaling te verkleinen. Deze leefstijladviezen zijn:

- **Voeding**  
Als u een residu-arm en vezel-arm dieet voorgeschreven heeft gekregen tijdens uw behandeling van de diverticulitis, zal uw arts met u overleggen wanneer u uw dieet weer kunt uitbreiden. In de meeste gevallen is de volgende stap een vezelrijk dieet. Dit is geheel afhankelijk van hoe u zich voelt en wat u aan voeding kunt verdragen. Het is van belang om de adviezen van de arts op te volgen. Indien nodig kan een diëtist, op verwijzing van uw arts, u hierin adviseren. Een vezelrijk dieet zorgt voor een soepele ontlasting en voor een goede darmbeweging. Vezels zitten voornamelijk in volkorenproducten, groenten en fruit. Daarnaast is het belangrijk om hierbij dagelijks tenminste 2 tot 2,5 liter vocht te drinken. Vezels hebben namelijk vocht nodig voor een goede darmfunctie.
- **Roken**  
Het advies is om te stoppen met roken.
- **Lichaamsbeweging**  
Lichaamsbeweging zorgt voor een betere darmassage en verkleint daarmee het risico op obstipatie. Obstipatie kan weer leiden tot een verhoogde druk in de darm, wat divertikels kan veroorzaken die op hun beurt kunnen ontsteken. Voldoende lichaamsbeweging is dus belangrijk.
- **Voorkom overgewicht**  
Overgewicht lijkt een verhoogd risico te geven op het ontstaan van acute diverticulitis en is daarom een aandachtspunt. Extra risicofactoren bij

overgewicht zijn een inactieve levensstijl in combinatie met een ongezond eetpatroon.

- **Toiletbezoek**

Voelt u aandrang tot ontlasting, ga dan meteen naar het toilet. Probeer ontlasting niet onnodig op te houden. Het ophouden van uw ontlasting kan zorgen voor verstopping en verergering van de klachten.

- **Ontspanning**

Zorg voor voldoende ontspanning; stress en angst hebben namelijk nadelige effecten op darmklachten.

### **Tot slot**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met uw arts of verpleegkundige.

U kunt bellen naar het MDL-centrum, telefoonnummer: 088 708 70 70.

### **Check uw dossier op MijnZGT**

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt).