

Dr. med. Ulrich Baumann

Facharzt Chirurgie FMH
Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie

baumann@ChirurgieAmSee.ch

www.ChirurgieAmSee.ch

AM SEE
CHIRURGIE

Seestrasse 25, 8330 Pfäffikon

Tel 044 952 17 70

Liebe Patientin, lieber Patient

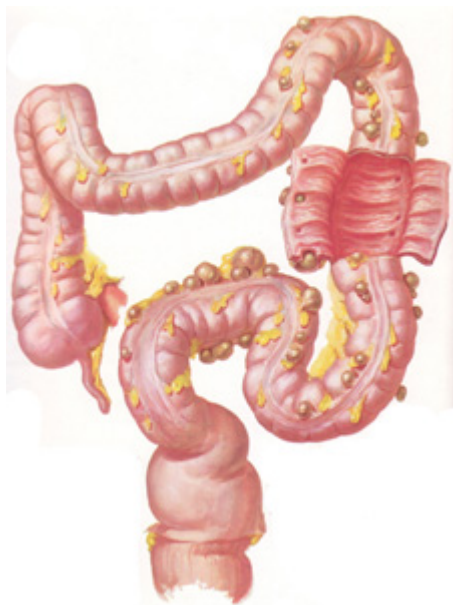
Bei Ihnen ist die

Operation wegen Dickdarm-Divertikeln

geplant.

Begriffserklärung

Divertikel sind Ausstülpungen der Darmwand, welche mit zunehmendem Alter gehäuft auftreten. Mehrfache Divertikelbildung wird *Divertikulose* genannt. Risikofaktoren für die Entstehung von Divertikeln sind faserarme Kost, Verstopfung, Bewegungsarmut und eine ungenügende tägliche Flüssigkeitszufuhr. Bei der *Divertikulitis* entsteht durch Ansammlung von Stuhl im Divertikel eine Entzündung. Diese Entzündung kann sich auf einen ganzen Darmabschnitt und die Umgebung ausdehnen.



Gefahren der Krankheit

Divertikel machen sich in der Regel nur durch eventuell auftretende Komplikationen bemerkbar. Die Entzündung der Ausstülpungen (Divertikulitis) kann zu einem Platzen der Divertikel und in der Folge zu einer umschriebenen Vereiterung (Abszess) oder diffusen Bauchfellentzündung führen. Dies macht in der Regel eine notfallmässige Operation notwendig. Dasselbe gilt für die etwas seltenere Divertikelblutung, welche auch zu grossem Blutverlust führen kann.

Gelegentlich können Entzündungen von Divertikeln auch Verbindungen (Fistelgänge) zu anderen Organen wie Scheide, Gebärmutter oder Blase bilden. Diese müssen ebenfalls operiert werden.

Behandlungsmöglichkeiten

Wenn keine Notfallsituation (Bauchfellentzündung, Blutung) vorliegt, die unverzüglich operiert werden muss, kann in der Regel eine Behandlung mit Antibiotika, Infusionen und Nahrungskarenz vorgenommen werden. Führt dies nicht zur Besserung, so muss gelegentlich trotzdem operiert werden. Treten wiederholt Entzündungen von Seiten der Divertikel auf, so muss die geplante, operative Entfernung des befallenen Darmabschnittes diskutiert werden. In diesem Fall kann die Operation entweder normal durch einen grossen Bauchschnitt oder aber laparoskopisch mittels kleiner Schnitte und einer Kamera durchgeführt werden.

Operationstechnik

Prinzipiell wird bei der Operation das befallene Darmstück (Sigma) mit den Divertikeln (in der Regel ca. 20-30 cm) entfernt. Wenn immer möglich werden die beiden Darmenden dann wieder miteinander vernäht. Erscheint die Dichtigkeit oder Haltbarkeit der Darmnaht aus irgendwelchen Gründen (z.B. schlechte Durchblutung oder starke Darmdehnung bei beginnendem Darmverschluss, starke Entzündung) gefährdet, so wird gelegentlich in der gleichen Narkose ein meist vorübergehender, künstlicher Darmausgang zum Schutz der angelegten Naht angelegt. Selbst wenn ein künstlicher Ausgang angelegt werden muss, so kann dieser in aller Regel nach 2 – 3 Monaten wieder rückgängig gemacht werden.

Notfallmässige Operationen werden in der Regel durch einen längeren Bauchschnitt durchgeführt. Die Anlage eines (vorübergehenden) künstlichen Darmausganges ist in dieser Situation nicht selten.

Bei *geplanter* Operation wegen eines Divertikelleidens erfolgt in der Regel die Operation in laparoskopischer Technik (mehrere kleine Schnitte / Kamera). Die Vorteile dieser Technik liegen im besseren kosmetischen Ergebnis, in der früheren Rückkehr der Darmfunktion und den geringeren Schmerzen nach der Operation. Diese Technik ist allerdings anspruchsvoller und nicht bei jedem Patienten durchführbar. Es ist möglich, dass während der Operation aus verschiedenen Gründen (starke Verwachsungen, unklare Uebersicht, Komplikationen wie Blutungen oder technischen Problemen) auf die normale, offene Operationstechnik durch Bauchschnitt umgestellt werden muss. Bei geplanten Eingriffen kommt es nur sehr selten zu einem künstlichen Darmausgang. Als Vorbereitung für diese Operation ist es nötig, den Dickdarm durch Trinken von reinigender Lösung durchzuspülen. Für die Dauer des Eingriffes (in der Regel bis zum nächsten Tag) wird Ihnen ein Katheter in die Blase gelegt. Weitere Drainagen (Schläuche) werden nur in Ausnahmefällen in die Bauchhöhle eingelegt.

Narkose

Dieser Eingriff wird in Allgemeinnarkose durchgeführt.

Komplikationsmöglichkeiten:

Allgemeine:

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann nie garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden.

Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Spezielle:

Die wichtigste Komplikation ist das Undichtwerden der Darznaht. Dadurch tritt Darminhalt in die Bauchhöhle und führt zur Bauchfellentzündung. Dies macht unter Umständen weitere Operationen und einen vorübergehenden künstlichen Darmausgang nötig. Eine Infektion in der Wunde kann in seltenen Fällen die Heilung verzögern und langfristig eventuell zu einem Narbenbruch führen. Verwachsungen oder eine Darmeinklemmung können selten auch nach Jahren noch zu einem Darmverschluss führen. Komplikationen am einem eventuellen künstlichen Darmausgang sind selten und eine erneute Operation ist bei nicht definitivem, künstlichem Darmausgang kaum je nötig. Der Darm wird zum frühest möglichen Zeitpunkt in einer kleineren Operation wieder versenkt.

Dauer des Spitalaufenthaltes:

Ein komplikationsloser Verlauf vorausgesetzt, können Sie das Spital nach geplanter Operation (Wahleingriff) in laparoskopischer Technik rund 4 -7 Tage nach dem Eingriff verlassen. Nach Operation durch Bauchschnitt bleiben sie ca. 7 – 14 Tage im Spital.

Prognose:

Die Prognose ist in der Regel sehr gut, da bei der Operation nach Möglichkeit das ganze befallene Darmstück entfernt wird. Das Risiko einer Ausbreitung der Krankheit auf andere Darmabschnitte kann durch faserreiche Diät und stuhlregulierende Massnahmen reduziert werden.