

Divertikelkrankheit (Divertikulose)

Etwa 50 % der 60- bis 80-jährigen und fast alle über 80-jährigen in Nordeuropa haben Divertikel.

Viele Menschen haben im Dickdarm kleine Ausbuchtungen der Schleimhaut, die sich durch Schwachstellen und Lücken der Muskelschicht der Darmwand nach aussen hinaus wölben.

Man kann sich das etwa vorstellen wie bei einem Fahrradreifen, bei dem sich durch Lücken des Mantels der innere Gummischlauch hinaus wölbt. Eine dieser Ausbuchtungen nennt man Divertikel, mehrerer Divertikel werden als Divertikulose bezeichnet. Bei etwa 10 bis 20 % der Betroffenen können sich die Divertikel entzünden, dies wird als Divertikulitis bezeichnet.

Die meisten Menschen mit einer Divertikulose haben keine Beschwerden. Es können in seltenen Fällen leichte, krampfartige Schmerzen, Blähungen oder eine Neigung zu Verstopfung auftreten. Allerdings können Erkrankungen wie z.B. Reizdarm oder Reizmagen ähnliche Beschwerden verursachen, so dass diese Symptome kein sicherer Hinweis für eine Divertikulose sind. Kugelförmige Stuhlanteile, die sich aus den Divertikeln gelöst haben, deuten jedoch auf eine Divertikulose hin.

Das häufigste Symptom einer Divertikulitis sind anhaltende oder krampfartige Schmerzen im linken Unterbauch. Bei ausgeprägter Entzündung kann es zu Fieber, Übelkeit, Erbrechen oder auch Stuhlverhalten kommen. Dann muss der Arzt aufgesucht werden. Denn eine Divertikulitis kann zu Abszessen, Darmverschluss, Fistelbildung oder Bauchfellentzündung führen.

Divertikel werden in Obduktionsberichten erst um die Jahrhundertwende zum ersten Mal erwähnt und es ist bekannt, dass erst mit Beginn des 20. Jahrhunderts durch die industrielle Nahrungsmittelproduktion sogenannte raffinierte Lebensmittel mit geringem Ballaststoffanteil erhältlich waren. So wurden wohl die Grundlagen für die Divertikelkrankheit geschaffen.

Ursachen der Divertikulose bzw. Divertikulitis

Da die Divertikelkrankheit vor allem in Industriestaaten vorkommt, wird als Ursache eine ballaststoffarme Ernährung angenommen. Die Divertikelkrankheit ist in einigen asiatischen und afrikanischen Ländern, wo sich Menschen ballaststoffreich ernähren, sehr selten. Ballaststoffe werden nicht verdaut und bewirken so Weichhalten des Stuhls und eine bessere Gleitfähigkeit. Dies beugt einer Verstopfung vor. Die Muskulatur des Darms muss sich nicht so stark zusammen ziehen, um den Stuhl vorwärts zu treiben. Ein harter Stuhl erhöht den Druck im Darm und dieser erhöhte Druck bewirkt ein Herauswölben der Schleimhaut und damit die Bildung von Divertikeln.

Eine Divertikulitis entsteht durch entzündliche Veränderungen, anscheinend in Folge einer zu langen Verweildauer des Stuhls in den Ausbuchtungen und einem daraus folgenden bakteriellen Befalls.

Das können Sie selbst tun

Zur Vorbeugung einer Divertikulose sowie zur Vorbeugung einer Divertikulitis bei schon bestehender Divertikulose ist eine ballaststoffreiche Ernährung sehr wichtig, wobei immer auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr geachtet werden sollte. Speisen mit sehr kleinen Kernen wie z.B. Weintrauben, Kiwis und Johannisbeeren oder Leinsamen sollten eher gemieden werden.



GastroDocs

Gastroenterologische Praxis
AM SENDLINGER TOR

GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon
Dr. med. Reinhard Schneider
und Kollegen

Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56
Fax: 089 - 260 64 52
info@gastrodocs.de
www.gastrodocs.de