



Magenerkrankungen

Divertikel – Aussackungen in der Darmwand

Die meisten Menschen merken es gar nicht, wenn sich in ihrem Dickdarm aufgrund von Bindegewebschwäche kleine sackförmige Ausstülpungen in der Darmwand bilden. Dass solche Divertikel vorhanden sind, erfahren sie meist nur, wenn sie zur Darmkrebsvorsorge eine Darmspiegelung vornehmen lassen. Die Aussackungen entstehen, wenn sich die Darmwand oder die Schleimhaut, die den Darm auskleidet, durch Muskelrücken in der Darmwand vorwölbt. Meistens stülpt sich nur die Schleimhaut durch die Muskelschicht nach außen. Dann handelt es sich um „falsche“ Divertikel, auch Pseudodivertikel genannt. Dies geschieht meist in dem direkt vor dem Enddarm liegenden Dickdarmbereich, dem Sigma, in dem der Druck – zum Beispiel beim Pressen beim Stuhlgang – besonders hoch ist.

Divertikel – nicht immer harmlos

Das Risiko, dass sich Divertikel bilden, steigt mit dem Lebensalter. Menschen vor dem 40. Lebensjahr sind selten betroffen, jenseits des 60. Lebensjahres trifft es jeden Dritten und bei den 85-Jährigen zeigen 65 Prozent die charakteristischen Ausstülpungen in der Darmwand. In 80 Prozent der Fälle entwickeln die Betroffenen jedoch keine Beschwerden.

Aber nicht immer sind Divertikel harmlos. Sie können sich entzünden und starke Schmerzen im Unterbauch verursachen. Es kann zu Übelkeit und in schweren Fällen auch zu Fieber kommen. Der Arzt spricht dann von einer Divertikulitis oder, wenn sich die Entzündungsphasen wiederholen, von einer Divertikelkrankheit. Diese kann erhebliche, sogar lebensbedrohliche Komplikationen hervorrufen wie eine Vereiterung der Darmwand, eine Einengung des Darmes (Stenose), einen Darmdurchbruch (Perforation) oder eine Fistelbildung. Auch kann es infolge der Divertikulitis zu massiven Darmblutungen kommen. Menschen mit wiederholter Divertikulitis wird deshalb meist dazu geraten, den betroffenen Darmbereich operativ zu entfernen.

Was können Sie selbst gegen Divertikulitis tun?

Einer Operation können Sie vorbeugen mit:

- ballaststoffreicher Kost,
- einer geregelten Verdauung,
- regelmäßiger körperlicher Aktivität und
- Gewichtsreduktion.

Übergewicht gilt als wichtiger Risikofaktor für die Ausbildung von Divertikeln. Ballaststoffreiche Kost und körperliche Bewegung bringen den Darm in Schwung, sodass es nicht zur Verstopfung (Obstipation) kommt und keine Kotpartikel in die Divertikel rutschen und dort Entzündungen provozieren. Faserarme Kost dagegen macht den Stuhl hart und fest und führt zur Obstipation. Damit steigt der Druck im Darm, und das insbesondere, wenn bei der Stuhlentleerung stark gepresst werden muss. Vorbeugend wirkt es daher, generell für einen weichen, geschmeidigen Stuhl zu sorgen.

Was gehört zur ballaststoffreichen Ernährung?

Zu einer ballaststoffreichen Ernährung gehören vor allem Obst und Gemüse sowie Getreideprodukte, und zwar in erster Linie Vollkornprodukte. Tierische Produkte wie Eier, Wurst und Fleisch sollten dagegen nur selten auf dem Speiseplan stehen. Wer noch mehr auf Ballaststoffe setzen will, kann deren Anteil an der Nahrung durch Weizenkleie zusätzlich steigern.

Wer sich ballaststoffreich ernährt, sollte unbedingt darauf achten, viel zu trinken, mindestens eineinhalb bis zwei Liter täglich, damit die faserreiche Kost gut durch den Darm gleiten kann. Wer eine solche Kost nicht gewohnt ist, ist gut beraten, seine Ernährung langsam Schritt für Schritt umzustellen, um vermehrte Blähungen zu vermeiden.

Links:

Internisten im Netz

<http://www.internisten-im-netz.de>

Deutsche Gesundheitshilfe Magen und Darm

<http://www.gesundheitshilfe.de>

Gastro-Liga

<http://www.gastro-liga.de>

Eine Information von Medical Tribune, Wiesbaden, 2011



Für Hinweise von Arzt und Praxisteam