

Acute blindedarmontsteking

Appendicitis acuta

Chirurgie



Beter voor elkaar

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de operatie wegens een acute blindedarmontsteking (appendicitis acuta). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De appendix

De blinde darm of appendix (letterlijk: aanhangsel) bevindt zich meestal daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm, dat wil zeggen rechtsonder in de buik.

De klachten bij een appendicitis acuta

Appendicitis is een (meestal plotseling ontstane) ontsteking van de blinde darm. Waarom deze ontstoken raakt, is niet duidelijk. De pijnklachten beginnen meestal geleidelijk op, rond of boven de navel. Uiteindelijk zakt de pijn naar de rechter onderbuik. Soms worden de pijnklachten voorafgegaan door misselijkheid en braken. Er kan een lichte temperatuurverhoging zijn en een algeheel onwel bevinden. Wanneer de verschijnselen duidelijk zijn, is het aanraken van de buik en het daarna loslaten pijnlijk, met name rechtsonder. Ook hoesten en lachen doet soms pijn. Dikwijls wordt ook vervoerspijn aangegeven, bijvoorbeeld wanneer met de auto over een hobbel wordt gereden.

De blindedarmontsteking kan soms zeer heftig verlopen en aanleiding geven tot buikvliesontsteking. In dat geval kan de pijn in de gehele buik voelbaar zijn.

De diagnose

Vaak kan op grond van het verhaal en de symptomen de diagnose appendicitis acuta gemakkelijk worden gesteld. Wanneer het ziektebeeld minder duidelijk is, moeten andere oorzaken worden uitgesloten, bijvoorbeeld een darminfectie, voedselvergiftiging of gynaecologische oorzaken zoals een buitenbaarmoederlijke zwangerschap of een eierstokontsteking.

Het onderzoek

Vanzelfsprekend is het lichamelijk onderzoek door de arts van belang, waartoe meestal ook het inwendig onderzoek via de anus behoort en bij de vrouw eventueel ook het inwendig gynaecologisch onderzoek.

Daarnaast wordt vaak nog bloed en urine in het laboratorium onderzocht.

Soms wordt nog een echografisch onderzoek op de röntgenafdeling aangevraagd. Door middel van geluidsgolven kunnen echografisch de organen in de onderbuik zichtbaar gemaakt en bekeken worden.

Bij twijfel of onzekerheid over de juiste aandoening kan een kijkoperatie (laparoscopisch onderzoek) onder narcose aan de eventuele operatie vooraf gaan.

De behandeling

Als de diagnose appendicitis acuta is gesteld, is het verwijderen van de ontstoken blinde darm de beste behandeling (appendectomie).

Deze operatie kan uitgevoerd worden door middel van een kleine snee rechts in de onderbuik of door middel van een kijkoperatie (laparoscopie).

Bij de kijkoperatie worden via een aantal gaatjes in de buikwand instrumenten en een camera, die verbonden is met een TV-monitor, in de buik gebracht.

De arts kan via de camera zijn handelingen zien op het TV-scherm en zo de operatie uitvoeren.

Bij tekenen van een duidelijke buikvliesontsteking in de onderbuik waarbij de diagnose appendicitis acuta niet zeker is, kan de chirurg er voor kiezen te opereren door een snee midden in de onderbuik. Daarbij kan ruimere toegang tot de buik verkregen worden om eventuele andere oorzaken van de pijnklachten op te sporen en te behandelen.

Welke methode zal worden gekozen is van vele factoren afhankelijk, zoals van de ernst van het ziektebeeld, de voorkeur en ervaring van de operateur, etc.

Wanneer bij operatie blijkt dat er pus als gevolg van de blindedarmonsteking in de buik is ontstaan, kan de chirurg besluiten om de huidwond open te laten. Daarmee wordt de kans op een latere wondontsteking kleiner. De wondgenezing duurt dan weliswaar wat langer, maar dat hoeft niet vanzelfsprekend een lelijker litteken op te leveren.

Het appendiculair infiltraat

Soms is de ontsteking van de blinde darm in de loop van de tijd al 'afgedekt' door verkleving met buikvet en darmlissen. Dit is soms bij het onderzoek als een weerstand in de rechteronderbuik te voelen. Men spreekt dan van een appendiculair infiltraat. Het ontstaat meestal na enige dagen ziek zijn. In zo'n geval moet de ontsteking en het infiltraat eerst 'tot rust komen'. Het is de vraag of daarna nog moet worden overgegaan tot een operatie om de blinde darm alsnog te verwijderen.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie een normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, longontsteking, trombose of longembolie.

Soms kan na een forse appendicitis acuta met pus in de buik later nog een abces in de buik ontstaan. De mogelijkheid bestaat dat dit abces chirurgisch moet worden behandeld of onder röntgencontrole kan worden aangeprikt.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een infuus voor vocht- en medicijntoediening. De eerste dagen krijgt u drinken en eten naarmate het maagdarmsstelsel dat kan verdragen. Daar is geen vast schema voor.

In het algemeen wordt u na twee tot vijf dagen ontslagen, vaak is dan de normale voeding weer mogelijk.

Het herstel thuis neemt meestal nog een paar dagen tot weken, afhankelijk van hoe ernstig de ontsteking is geweest. Daarna kunnen de normale activiteiten worden hervat.

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor poliklinische controle na een week.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis. Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Polikliniek Chirurgie

T 010 297 52 20

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.15 – 16.30 uur



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Blindedarmonsteking, acute (Appendicitis acute)
800413-NL / 2015-06