

Diverticulose

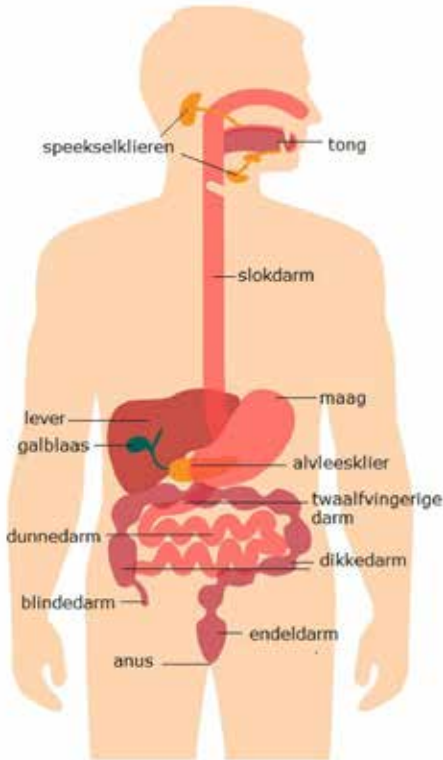
Maag-darm en levercentrum



Beter voor elkaar

Wat is diverticulose?

Diverticulose betekent dat er kleine uitstulpingen, genaamd divertikels, in de dikke darm zitten. Deze uitstulpingen zijn ongevaarlijk en komen vaak voor in het laatste deel van de dikke darm, het sigmoïd. De dikke darm is een belangrijk onderdeel van je spijsvertering.



Hoe werkt de spijsvertering?

Spijsvertering is het proces waarbij je lichaam voedsel verteert. Het begint in de mond, waar je het voedsel fijnkauwt en mengt met speeksel. Speeksel helpt het voedsel verteren en maakt het makkelijker door te slikken.

Het voedsel gaat dan via de slokdarm naar de maag. De slokdarm is een soort buis die het voedsel naar de maag duwt. In de maag wordt het voedsel verder gemengd met maagsap, dat helpt bij de vertering. Maagsap bevat onder andere zoutzuur, wat helpt om voedsel te verteren en om schadelijke bacteriën te doden.

Daarna gaat het voedsel in kleine porties naar de dunne darm voor verdere vertering.

Hoe werkt de dunne en dikke darm?

In het eerste deel van de dunne darm worden gal en alvleeskliersap aan het voedsel toegevoegd. Deze sappen helpen bij het afbreken van vetten, eiwitten en suikers. In de dunne darm wordt het meeste voedsel verteerd en opgenomen in het lichaam. De ontlasting in de dunne darm is nog vloeibaar.

Daarna gaat de dunne darm over in de dikke darm. De dikke darm haalt water en zouten uit de vloeibare ontlasting, waardoor deze steviger wordt. De dikke darm duwt de ontlasting naar de endeldarm. Als de ontlasting in de endeldarm komt, krijg je het gevoel dat je naar het toilet moet. De spijsvertering is klaar als je de ontlasting via de anus uit je lichaam hebt verwijderd.

De dikke darm is ongeveer 1,5 meter lang en ligt als een hoefijzer in je buik. Hij begint rechtsonder in de buik, gaat in bochten naar de linkerkant en eindigt in de endeldarm, die weer uitkomt bij de anus.

De medische naam voor de dikke darm is "colon". Het laatste stukje van de dikke darm, vlak voor de endeldarm, heet "sigmoïd". De medische term voor de endeldarm is "rectum".

Divertikels

Hoe ontstaan divertikels?

Divertikels zijn kleine uitstulpingen die vooral voorkomen in het laatste deel van de dikke darm. Soms kunnen ze ook in andere delen van de dikke darm ontstaan. Dit gebeurt op plekken waar de darmwand van nature wat zwakker is. Ze komen vaak voor bij mensen boven de 40 jaar. Bij jongeren onder de 20 komt dit zelden voor, maar bij mensen boven de 80 heeft meer dan de helft divertikels. Divertikels zijn op zichzelf ongevaarlijk. Ze ontstaan waarschijnlijk door een verhoogde druk in de darm, die zwakke plekken in de darmwand naar buiten duwt, net zoals een zwakke plek in een fietsband kan uitpuilen. Deze druk kan ontstaan door samentrekkingen van de spieren in de darm.

Verschil tussen divertikels en darmpoliepen

Divertikels moet je niet verwarren met darmpoliepen. Poliepen groeien naar binnen in de darm en kunnen soms leiden tot darmkanker. Divertikels groeien naar buiten, richting de buikholte, en worden nooit kwaadaardig. Soms kunnen divertikels ook in de slokdarm ontstaan (Zenker divertikel) of in de dunne darm (Meckel's divertikel).

Wat veroorzaakt divertikels?

Een vezelarme voeding kan bijdragen aan het ontstaan van divertikels. Vezels zitten in groente, fruit, volkorenbrood en muesli. Als je te weinig vezels eet, kan je ontlasting harder worden, wat leidt tot verstopping. Door de harde ontlasting ontstaat er meer druk in de darm, wat divertikels kan veroorzaken. Ook te weinig bewegen kan verstopping veroorzaken, waardoor de stoelgang moeilijker verloopt en er meer druk in de darm ontstaat.

Wat zijn de klachten?

Meestal geven divertikels geen klachten. Veel mensen hebben daarom vaak divertikels zonder het te weten. Sommige mensen met divertikels hebben

wel klachten, zoals vage buikpijn, buikkrampen en soms verstopping en/of diarree en slijmvlies uit de anus. Soms geven de divertikels bloed bij de ontlasting. Deze klachten treden vaak op als de divertikels gaan ontsteken; dit heet diverticulitis

- buikpijn en buikkrampen. De pijn kan direct hevig zijn, of eerst wat zeurend en na een paar dagen hevig
- koorts
- opgezette buik
- misselijkheid, soms met braken
- veranderd ontlastingspatroon; hevige diarree of ernstige obstipatie
- soms bloedverlies en slijmvlies uit de anus.

Wat kan de arts doen?

normaal gesproken is behandeling van divertikels niet nodig. Als u ernstige klachten hebt, die kunnen duiden op diverticulitis, dan zal de huisarts u verwijzen naar een MDL-arts of internist in een ziekenhuis voor verder onderzoek.

Welke onderzoeken bij verdenking diverticulitis:

- colonoscopie/sigmoïdscopie; tijdens dit onderzoek wordt de binnenkant van uw dikke darm bekeken. bij een colonoscopie wordt de hele dikke darm bekeken, bij een sigmoïdscopie wordt de endeldarm en het stukje erboven bekeken.
- röntgenfoto met contrast: soms is het lastig om een scopie te doen, in dat geval wordt een "inlooffoto" gemaakt. dit gebeurt meestal als de ontsteking weer wat tot rust is gekomen. Voor dit onderzoek moeten uw darmen helemaal schoon en leeg zijn. Dit gebeurt met een speciaal laxeer vloeistof. Daarna wordt het contrastmiddel (bariumpap) in uw dikke darm gebracht en wordt er wat lucht in geblazen. Dit gebeurt via de anus, daarna worden er foto's gemaakt.
- CT-scan: er wordt een CT-scan van de buik gemaakt als de arts denkt dat u een acute, ernstige ontstoken divertikels in de dikke darm hebt, waar soms ook een abces kan ontstaan.

Behandeling bij diverticulitis:

- medicijnen : bij hevige ontstekingen en koorts kan de arts antibiotica voorschrijven, een middel om de ontlasting soepeler te maken en soms pijnstillers.
- opname in het ziekenhuis: bij ernstige klachten en bij dreigende complicaties : bedrust, geen vast voedsel, antibiotica via het infuus.
- operatie: soms leidt diverticulitis tot ernstige complicaties, zoals een (dreigende) perforatie of buikvliesontsteking. Een operatie is dan noodzakelijk, waarbij een stuk van de dikke darm wordt verwijderd.

Wat kunt u zelf doen?

Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat de ontlasting soepel blijft.

Soepele, zachte ontlasting zorgt er namelijk voor dat de ontlasting niet te lang in de darmen blijft.

Veelal hoeven divertikels en diverticulose niet behandeld te worden, het gaat meestal binnen één of enkele weken over. De divertikels die er zijn, zullen niet meer verdwijnen, Een divertikel is geen darmpoliep en kan nooit uitgroeien tot darmkanker.

- gezond, gevarieerd en vezelrijk eten; de Schijf van Vijf van het voedingscentrum schets kaders voor een goed, gezonde voeding (<https://www.voedingscentrum.nl>).
- drink voldoende; drink dagelijks 1,5 – 2 liter vocht per dag. Als u minder drinkt kan dit droge, harde ontlasting veroorzaken. Bij vezelrijke voeding, moet je ook veel drinken. Vezels hebben vocht nodig om te werken.
- voldoende beweging; door regelmatig te bewegen wordt de darmbeweging gestimuleerd en kunt u verstopping voorkomen. Volgens de nieuwe beweegrichtlijnen van de Gezondheidsraad zouden volwassenen wekelijks ten minste 2 1/2 uur matig intensief bewegen. Ook worden spier- en bot versterkende activiteiten aanbevolen
- voorkom overgewicht; overgewicht lijkt een verhoogd risico te geven op het ontstaan van diverticulitis en is daarom een aandachtspunt. Extra risicofactoren bij overgewicht zijn een inactieve levensstijl in combinatie met een ongezond eetpatroon.
- stop met roken; roken heeft een schadelijke invloed op het maag-darmkanaal.
- toiletbezoek; voelt u aandrang, ga dan meteen naar de toilet. Probeer de ontlasting niet onnodig op te houden. Het ophouden van de ontlasting kan zorgen voor verstopping en verergering van de klachten.
- medicatie: gebruik van bepaalde klasse pijnstillers, de NSAID's (diclofenac, naproxen of ibuprofen) lijkt gepaard te gaan met een verhoogd risico op diverticulitis en divertikelbloeding. Wees voorzichtig met het gebruik ervan.

Voedingsadviezen bij divertikels en diverticulitis

Goede voeding is belangrijk om je lichaam gezond te houden. Het doel van eten en drinken is ervoor te zorgen dat je alle nodige voedingsstoffen binnenkrijgt. Hoe beter je voeding past bij wat je lichaam nodig heeft, hoe groter de kans op een goede gezondheid. Het is belangrijk dat je evenveel energie binnenkrijgt als je lichaam nodig heeft, afhankelijk van je leeftijd, geslacht en hoe actief je bent.

Vezelrijke voeding:

Vezels zijn delen van planten die niet worden verteerd in de dunne darm. Ze komen onveranderd in de dikke darm terecht en zijn er in twee soorten: oplosbare en onoplosbare vezels.

Oplosbare vezels:

- Deze vezels worden in de dikke darm verwerkt door bacteriën.
- Dit helpt de darm goed te bewegen en zorgt voor een goede darmwerking.
- Oplosbare vezels zitten vooral in groenten, fruit en peulvruchten.

Onoplosbare vezels:

- Deze vezels werken als een spons in de dikke darm en nemen veel vocht op.
- Dit helpt om dunne ontlasting dikker te maken.
- Onoplosbare vezels vind je vooral in volkoren- en graanproducten.

Resten–arme voeding bij klachten van diverticulitis

In geval van diverticulitis gaan we de darmen rust geven. Soms is het nodig om enkele dagen niet te eten of alleen helder vloeibaar. Daarna kan dan gestart worden met resten–arme voeding. Dit is een voeding met zachte vezels. Zodra de ontstekingen genezen zijn en de klachten verdwenen, kan u weer overgaan naar uitbreiding met uw eten.

Wat kan u het beste eten?

- Kies voor wit brood (wit brood, beschuiten, stokbrood). Geen bruin of volkoren brood en brood met noten of vruchten.
- Eet witte rijst of pasta in plaats van aardappelen.
- Maak bouillon van groenten, alleen het kookvocht. Groenten zelf niet eten,
- Geen fruit eten. Heldere vruchtensappen zoals appelsap mogen wel, maar met mate.
- Melkproducten: Gebruik melkproducten met mate. Als je ze niet goed verdraagt, kun je sojamelk of lactose–arme melk gebruiken. Natuuryoghurt en karnemelk worden vaak beter verdragen.
- Broodbeleg: Eet geen vette kazen en vleeswaren zoals paté en salami. Kies voor jonge kaas, kipfilet, rosbief, jam of honing.
- Vlees of vis: Kies voor mager vlees of gevogelte zonder vel. Gehakt van rund of kalf is ook goed.
- Dranken: Drink veel, 1,5 tot 2 liter per dag. Kies voor lichte koffie, thee, heldere bouillon, en niet–gashoudende dranken.
- Kruiden: Gebruik zachte kruiden zoals zout, peper, en tijm. Vermijd pittige kruiden zoals paprika en cayennepeper.

Ontbijt en lunch: Wit brood met boter of margarine, belegd met iets zoets, een eitje, magere vleeswaren of kaas. Koffie of thee met suiker en eventueel een beetje melk.

Warme maaltijd: Heldere bouillon, mager vlees of vis, gekookte witte rijst of pasta. Geen groenten en geen aardappelen.

Tussendoor: Droge koekjes, natuuryoghurt of sojapudding. Geen fruit.

Dranken:

Minimaal 1,5 tot 2 L per dag

- eet geen slecht verteerbare vezels, zoals pitjes, zaden, draderige producten en vellen
- eet geen volkoren producten
- griesmeelpap en ontbijtgranen zijn toegestaan
- geen peulvruchten
- geen draderig en taai vlees
- geen rauwkost of rauw groenten of vezelige groenten: asperges, aubergine, champignons, mais, taugé, tuinbonen, zuurkool en venkel

Darmparende voeding, eventueel na de restenarme voeding

De darmparende voeding is de overgang tussen het restenarme dieet naar de gewone voeding

De grootste verandering is de warme maaltijd. U mag weer groenten en aardappelen toevoegen aan uw maaltijd. De bouillon mag vervangen worden door een lichte groentesoep.

Toegelaten groenten: bereide (gekookt of gestoofde) groenten zoals andijvie, spinazie, wortelen, witlof, sperziebonen, snijbonen, bloemkool, broccoli, courgette. Eet geen rauwkost.

Bij de broodmaaltijd eet u nog eventjes de witte broodsoorten. Heeft u geen problemen ondervonden met de start van groenten en aardappelen, dan kunt u overschakelen naar lichte bruine broodsoorten.

U mag ook weer fruit toevoegen. Liever niet direct vers fruit, maar fruit uit blik, gestoofd of fruitmoes.

Blijf nog even matig omspringen met vet. Breng de maaltijden op smaak met zachte kruiden en specerijen

Blijf voldoende drinken

Vezelrijke voeding na de darmbesparende voeding

Het is de bedoeling dat u geleidelijk overschakelt naar voeding, rijk aan (zachte) vezels. Het is ook heel belangrijk dat u dagelijks voldoende blijft drinken, nl 1,5 tot 2 L per dag. Zonder voldoende vocht hebben de vezels een averechts effect op uw darmen en uw ontlastingspatroon.

Eet dagelijks een ruime portie groenten (250–300 gram) .

Indien dit goed verdragen wordt, kunt u afwisselen met rauwkost. Fruit moet ook dagelijks op het menu staan. Probeer iedere dag 2 porties fruit te eten, bij voorkeur vers fruit. Liefst met schil. Verder zijn gedroogde en gekweekte zuidvruchten aan te raden zoals pruimen, abrikozen, tutti frutti, krenten rozijnen, dadels en vijgen.

Aardappelvervangers: zilvervliesrijst, volkorenmacaroni, volkoren spaghetti, peulvruchten.

Bij de broodmaaltijd eet u bij voorkeur volkorenbrood, donker roggebrood, bruinbrood en vezelrijke knäckerbröd.

- gebruik vezelrijke voeding (30–40 gr vezels per dag)
- eet op geregelde tijden, sla geen maaltijd over
- neem een goed ontbijt
- eet rustig en kauw goed
- beweeg regelmatig
- neem geen laxeermiddelen zonder advies van uw arts

Belangrijke links

- www.mdls.nl
- www.voedingscentrum.nl
- www.vezeltest.info

Tot slot

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft, kunt u via het MDL-centrum een afspraak maken bij uw MDL-verpleegkundige
Het centrum is te bereiken dagelijks van 08.15 –16.15

T: 010-2975374

Zorgportaal/Beter Dichtbij App (BDA)

U kunt inloggen, met uw digiD, rijbewijs of identiteitsbewijs, in uw zorgportaal **mijnkazia**. Dit is een beveiligde verbinding via het internet, waarmee u uw gegevens kan inzien.

In uw portaal heeft u toegang tot: toekomstige afspraken, folders, correspondentie, uitslagen. Vragen over uw uitslagen kunt u stellen bij uw volgende bezoek aan arts/PA. Mocht u nog geen uitslagen kunnen inzien, dan zijn ze nog niet bekend. Sommige uitslagen nemen meer tijd in beslag. U hoeft daar niet voor naar het MDL-centrum te bellen.

Via de BDA kunt u ten alle tijden korte vragen stellen aan de zorgverlener of herhaalrecepten aanvragen. er wordt getracht om binnen 3 werkdagen uw vraag te beantwoorden.

Indien spoed, gebruik dan niet de BDA, maar neem telefonisch contact op met het MDL-centrum

De functie e-mailen is niet meer mogelijk ivm de AVG-wetgeving



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.