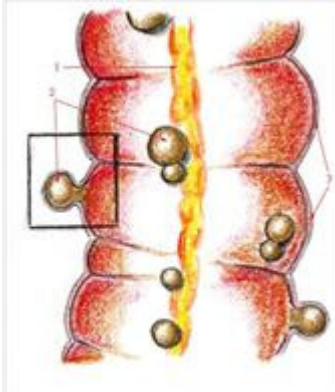


## Divertikkelsykdom

### Hva er divertikkelsykdom?



#### Divertikler i tykktarmen

Divertikkelsykdom skyldes utposninger av tykktarmslimhinnen gjennom tykktarmveggenes muskellag. Det kan foreligge noen få divertikler, men oftest finnes det mange, ja, hos noen over hundre. I de fleste tilfellene påvises divertiklene i den nedadgående delen av tykktarmen på venstre side. Dersom det foreligger betennelse i vevet rundt divertikkelen, kalles tilstanden divertikulitt.

Divertikler medfører vanligvis ingen symptomer eller plager, og de betegnes da divertikulose. Vi regner at bare 10-20% av dem med divertikler vil kunne få plager av dette i form av divertikkelsykdom. Symptomene er da avføringsendringer - forstoppelse er vanligere enn diaré, luftplager og smerter som kommer og går lokalisert til venstre side av magen, og som lindres av tarmtømming. Tilstanden kalles da divertikkelsykdom. Ved betennelse i divertiklene, divertikulitt, foreligger et sykdomsbilde med feber, vedvarende magesmerter på venstre side, luftplager, kvalme og enkelte ganger blodig avføring.

Divertikler i tykktarmen kommer med årene. Over 30% av alle 60-åringer og over 50% av alle 70-åringer har divertikler, men ca. 80% av dem med divertikler er uten plager.

### Hva forårsaker divertikkelsykdom?

Det er sannsynligvis et samspill mellom flere faktorer som legger grunnlaget for divertikkelsykdom. Mekanismen er økt trykk i tarmen kombinert med svake partier i tarmveggen. Flere forhold kan gjøre deg mer utsatt for å utvikle denne sykdommen:

- Forstoppelse
- Pasienter som har fått diagnostisert [irritabel tarm](#), har større sjanse for å utvikle divertikler
- Fiberfattig kosthold oppfattes som en risikofaktor da dette øker sjansen for forstoppelse. Forekomsten av divertikulose er f.eks. lavere blant vegetarianere og i sivilisasjoner som har et mer fiberrikt kosthold.
- Høy alder

Diagnosen kan stilles ved [røntgen](#) av tykktarmen eller ved [koloskopi](#). Utredning av uklare tykktarmsplager utføres oftest med koloskop. Legen fører da et rør (skop) inn i endetarmen og videre opp i tykktarmen slik at innsiden av tarmen kan granskes. Ved mistanke om betennelse, divertikulitt, vil legene i den akutte fasen unngå å gjøre koloskopi.

### Hvordan behandles tilstanden?

Hensikten med behandlingen er å minske eventuelle plager. Regelmessige måltider og fiberrik kost anbefales til alle, men effekten synes best til å forebygge plager. Når en smertefull tilstand foreligger, er virkningen av fiber mer usikker. Vanligvis er det ikke nødvendig med noen medikamentell behandling, og noen ideelle medikamenter finnes ikke, men bløtgjørende avføringsmidler kan hjelpe mot forstoppelse i en periode.

### **Divertikulitt**

Ved divertikulitt kreves antibiotikabehandling i 7-10 dager, kombinert med hvile og eventuelt kun flytende føde. Antibiotika dreper bakterier som årsak til infeksjonen. De aller fleste kan behandles hjemme med utmerket resultat hos 70-100%.

Alvorlige tilfeller av akutt divertikulitt kan kreve innleggelse på sykehus. Da vil du bli behandlet med antibiotika, væske og ernæring som tilføres intravenøst. Tarmen får hvile i noen dager. Bedring inntreer vanligvis i løpet av 2-3 dager.

Ved alvorlige tilfeller hvor annen behandling ikke hjelper, kan det være aktuelt å fjerne den delen av tykktarmen som er rammet, ved et kirurgisk inngrep. Dette skjer imidlertid svært sjelden.

## **Hvordan forløper divertikkelsykdommen?**

Blant personer med divertikulose vil 10-25% over tid utvikle symptomer og plager, det vil si divertikkelsykdom. De øvrige, altså 75-90%, forblir symptomfrie. Blant dem med divertikkelsykdom vil 7-35% kunne få gjentatte episoder med divertikulitt. Har du hatt en episode med divertikulitt, er risikoen liten (ca. 2% per år) for å få en ny betennelse. En slik ny betennelse kommer hos ca. halvparten innen ett år etter forrige betennelse. Jo flere slike oppblussinger av divertikulitt du får, jo mere sannsynlig er det at du bør få fjernet den syke delen av tarmen ved operasjon.

Hos noen oppstår det komplikasjoner, og disse kan være:

- Akutt betennelse, divertikulitt. I kjølvannet av betennelsen utvikler det seg en sjelden gang blodforgiftning, det kan gå hull på tarmen og tarmen kan blokkeres.
  - Blødning
  - Fisteldannelse. Det danner seg da en åpning mellom tarm og hud, mellom tarm og andre organ, eller mellom to ulike tarmavsnitt. Dette må behandles med operasjon.
  - Forsnevninger i tykktarmen kan forekomme på grunn av betennelse
-