

# Appendicitis

Blindedarmonsteking



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

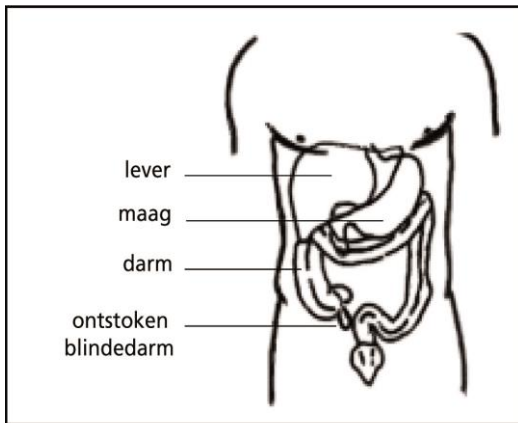


## Inleiding

Deze folder geeft u een overzicht van de klachten en de oorzaak van appendicitis en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen anders is.

## Wat is de blindedarmonsteking (appendicitis)?

Appendicitis is een (meestal plotseling) ontstane ontsteking van de blindedarm, die pijnklachten geeft rechts onder in de buik. De ontsteking kan soms zeer heftig verlopen en dan aanleiding geven tot buikvliesontsteking. In dat geval zit de pijn over de gehele buik.



## De appendix

De appendix (letterlijk: aanhangsel) bevindt zich meestal daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm, dat wil zeggen rechts onder in de buik. Omdat de appendix soms lang en beweeglijk is, kan ook daardoor een afwijkende ligging ontstaan, waardoor de pijnklachten meer middenin en soms zelfs rechts boven in de buik worden aangegeven.

## Symptomen (=verschijnselen)

Bij appendicitis bestaan eerst pijnklachten op, rond of boven de navel, die daarna afzakken naar de rechter onderbuik. De pijn rechts onder wordt soms voorafgegaan door misselijkheid en soms braken. Er is lichte temperatuursverhoging en een algeheel onwel bevinden. Het aanraken van de buik en het daarna loslaten doet pijn. Ook hoesten en lachen is soms

pijnlijk. Dikwijls wordt ook vervoerspijn aangegeven, bijvoorbeeld bij met de auto rijden door een kuil. Soms gaan er aan de pijn rechts onder enige dagen vooraf met vage buikklachten die geleidelijk erger worden.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

Bij het stellen van de diagnose is de voorgeschiedenis en de ontstaanswijze van de pijnklachten van belang. Dit is de anamnese. Ook andere ziekteoorzaken moeten worden uitgesloten, bijvoorbeeld darminfectie, voedselvergiftiging, niet goed toebereide spijzen (kroketten, gehaktballen, etc.), gynaecologische oorzaken (zwangerschap, eierstokontsteking, etc.). Dit wordt allemaal nagevraagd en vastgelegd.

Daarna volgt het lichamelijk onderzoek. Hierbij wordt naar de darmbewegingen geluisterd, wordt de buikbeweging geïnspecteerd en wordt daarna het onderzoek met palpatie (voorzichtig met de hand de buik betasten, voelen en kloppen) uitgebreid.

Dit onderzoek wordt als volgt benoemd:

1. Inspectie (kijken)
2. Auscultatie (horen)
3. Palpatie (voelen)
4. Percussie (kloppen)

Dan volgt het inwendig onderzoek via de anus en eventueel aangevuld met inwendig gynaecologisch onderzoek. Ook de lichaamstemperatuur wordt gemeten (is meestal licht verhoogd).

## Laboratorium onderzoek

Dit bestaat uit het bepalen van het ontstekings eiwit CRP en het tellen van de witte bloedlichaampjes (deze zijn meestal verhoogd bij een ontsteking). Aanvullend onderzoek, zoals bloedgroep bepaling, lever- en nierfuncties en zwangerschapstesten, etc., kan noodzakelijk zijn. Ook urine onderzoek (ontsteking/blaaientsteking/zwangerschap) kan worden uitgevoerd.

## Echografisch onderzoek

Door middel van geluidsgolven kan echografisch onderzoek worden verricht om de appendix zichtbaar te maken, de diagnose te stellen en om de gynaecologische organen zichtbaar te maken en te beoordelen.

## Röntgenonderzoek

Soms is een aanvullend röntgenonderzoek nodig. Dit gebeurt door middel van een Computer Scan (CT scan).

## Operatie

Bij een hoge verdenking op een appendicitis, is operatie (het verwijderen van de ontstoken appendix) de beste behandeling om te voorkomen dat doorbraak van de appendicitis en buikvliesontsteking ontstaat.

Bij voorkeur wordt een kijkoperatie verricht waarbij de appendix via kleine sneetjes wordt losgemaakt en verwijderd. Het kan nodig zijn om de buik verder te openen als de ontsteking zeer uitgebreid is. Bij een ernstig ontsteking wordt soms een drain achtergelaten (=een slangetje dat uit de buik steekt), deze wordt dan enkele dagen later weer verwijderd. Soms echter is rondom de ontstoken blindedarm al zeer veel verkleving en afdekking door darmlissen ontstaan. Dit is bij het onderzoek als een weerstand soms te voelen. Men spreekt dan van een appendiculair infiltraat (dit ontstaat meestal na enige dagen ziek zijn en is een natuurlijke reactie van het lichaam). In zo'n geval moet de ontsteking en het infiltraat eerst afkoelen en "tot rust komen" alvorens zo nodig tot operatie over te gaan (na enige weken bedrust, eventueel antibiotica en geleidelijk herstel gedurende 6 tot 8 weken en afname van de weerstand). Dit geleidelijk tot rust komen en herstel van de appendix en het infiltraat kan worden gevolgd door op bepaalde tijdstippen de CRP te bepalen en de leucocyten te tellen. Deze zullen dalen. Ook wordt dan op verschillende tijdstippen de buik onderzocht. Soms heeft de patiënt na de operatie een infuus voor vocht- en medicijntoediening. Afhankelijk van de ernst van de ontsteking en uitgebreidheid van de operatie kan normaal eten en drinken weer snel worden herstart. Na 1 tot 5 dagen kan de patiënt meestal worden ontslagen.

## Wondbehandeling

Dagelijks wordt de wond geïnspecteerd en na ongeveer 8-10 dagen worden de hechtingen verwijderd. Bij echte acute ontsteking met vrij vocht of pus in de buik wordt soms de huidwond opengelaten. Deze wondgenezing duurt dan in het algemeen iets langer.

## Complicaties

Het ontstaan van complicaties hangt vaak af van de ernst van de ontsteking. Algemene complicaties, zoals wondinfectie en nabloeding, zijn altijd mogelijk. Soms is er een vertraagde genezing en vertraagd herstel van de darmbewegingen. Bij ernstige ontsteking en buikvocht worden antibiotica toegediend. Bij wondabcessen wordt de huidwond soms weer geopend, zodat goede afvoer van de pus mogelijk is. Het herstel duurt dan meestal langer. Ook kan er enige weken na ontslag een krampende pijn kortdurende worden gevoeld. Dit wordt soms veroorzaakt door verklevingen in de buik waardoor de darmbewegingen kunnen toenemen. Als dit hevige pijn geeft dient de huisarts gewaarschuwd te worden. Soms ontstaat er na de operatie voor appendicitis een abces in de buik. In sommige gevallen verdwijnt dit via de anus, een enkele keer moet dit chirurgisch worden behandeld.

## Ontslag

Het gehele herstel duurt meestal een paar weken. Snel kunnen de normale werkzaamheden en het werk worden hervat.

## Vragen

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de polikliniek Chirurgie, via het algemene nummer van het Ommelander Ziekenhuis Groningen: 088 – 066 1000.

Wanneer zich thuis, na de operatie, problemen voordoen neemt u dan contact op met uw huisarts.





**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**[ommelanderziekenhuis.nl](http://ommelanderziekenhuis.nl)**

T 088 - 066 1000

OZG (05-22) CHI 217