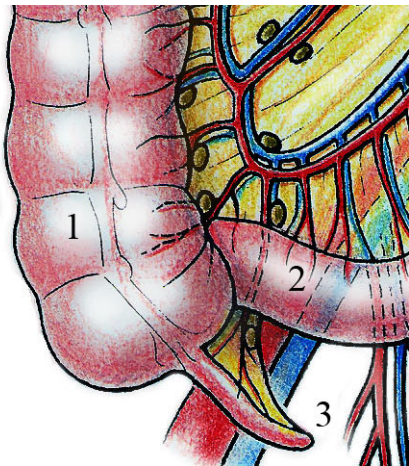


## Blinddarmentzündung

### Wie entsteht eine akute Blinddarmentzündung (Appendizitis)

Die Bezeichnung "Blinddarmentzündung" ist nicht ganz korrekt, da es sich um eine Entzündung des Wurmfortsatzes (Appendix) des Blinddarms (Zökum) und nicht des Blinddarms selbst handelt. Obwohl sie so häufig vorkommt, ist noch immer nicht ganz geklärt, was zu dieser Entzündung führt. Als Anfangsursache wird eine Verlegung des Wurmfortsatzes vermutet, z.B. durch Abknicken des Blinddarms, durch ein verfestigtes Stück Stuhl, einen Fremdkörper oder den Befall mit Würmern. Die dadurch im verlegten Blinddarm eingeschlossenen Bakterien vermehren sich und lösen eine eitrige Entzündung aus.



Der „Blinddarm“ (1) ist im eigentlichen Sinne der Anfang des Dickdarms, wo der Dünndarm (2) mündet. Der Wurmfortsatz (3) ist am Coecum angehängt und ist der Darmabschnitt, der akut entzündet werden kann.

Wenn von Blinddarmentzündung gesprochen wird, ist immer die **akute Entzündung des Wurmfortsatzes** gemeint. Von dieser abzugrenzen ist die **chronische Entzündung**, bei der wiederholt leichte, akute Entzündungen auftreten, die aber spontan wieder heilen.

### Worunter leidet der Patient

- Beginn der Schmerzen typischerweise in der Magengegend oder um den Bauchnabel, erst nach einigen Stunden wandert der Schmerz in den rechten Unterbauch
- Dumpfer lokaler Druckschmerz im rechten Unterbauch
- Appetitlosigkeit
- Übelkeit und Erbrechen
- Das Fieber, gelegentlich mit einer Temperaturdifferenz von über 1 °C zwischen der Messung in der Achselhöhle und im Mastdarm
- Bei älteren Menschen sind die Krankheitszeichen oft nur gering ausgeprägt. Bei Schwangeren können die Schmerzen durch Verlagerung des Blinddarms auch im rechten Ober- oder Mittelbauch auftreten.
- Bei Kindern ist das wichtigste Symptom oft fehlender Appetit

## Wie stellt der Arzt die Diagnose

Die Diagnose „akute Appendizitis“ ist nicht immer einfach und erfordert viel ärztliche Erfahrung. Es kommen verschiedene Erkrankungen in Betracht, die ähnliche Beschwerden machen, wie die Blinddarmenzündung. Die Diagnose basiert heute im Wesentlichen auf **zwei Elementen**:

- **Schmerzpunkte:** Bei unklaren Bauchschmerzen tastet der Arzt den Bauch vorsichtig ab und drückt auf bestimmte Punkte im rechten Unterbauch, die bei einer Appendizitis Schmerzen hervorrufen. Besonders charakteristisch ist der **Loslassschmerz**, der entsteht, wenn die Hand des Untersuchers langsam den rechten Unterbauch eindrückt und dann rasch loslässt. Auch die Austastung des Mastdarms ist für den Betroffenen oftmals schmerzhaft, ebenso das Anheben des rechten Oberschenkels gegen einen Widerstand.
- **Bauchultraschall:** Moderne, hochauflösende Geräte erlauben in vielen Fällen die eindeutige Diagnose und können in anderen Fällen zumindest sonstige Erkrankungen als Ursache der Beschwerden ausschliessen

Ist der Wurmfortsatz z.B. durch Darmgasüberlagerung im Ultraschall nicht einzusehen, kann ein CT die Diagnose sichern. Laborwerte, so z.B. die Entzündungszeichen wie CRP, ergänzen die Diagnostik.

## Welches sind die Therapiemöglichkeiten

Die **operative Entfernung** des Wurmfortsatzes ist im Fall einer akuten Entzündung unumgänglich. Sie wird möglichst rasch nach Schmerzbeginn in Vollnarkose durchgeführt. Neben dem klassischen Bauchschnitt wird dieser Eingriff heute praktisch nur noch laparoskopisch (minimal-invasives Verfahren) durchgeführt (laparoskopische Appendektomie).

## Therapie des Blinddarmdurchbruchs

Bei fortgeschrittener Entzündung kann der Wurmfortsatz platzen und die Entzündung breitet sich in den Bauchraum aus; es droht eine **Bauchfellentzündung** (Peritonitis). Manchmal bleibt der Durchbruch auch auf die Umgebung des Blinddarms begrenzt und es bildet sich eine Eiteransammlung um den Wurmfortsatz (**perityphlitischer Abszess**) oder im tiefsten Abschnitt des Beckens (**Douglas-Abszess**). Beide Abszessformen müssen operiert werden. Der Eiter wird abgesaugt und der Bauchraum wird gespült. Zur Verhinderung einer Bauchfellentzündung werden bereits zu Beginn der Operation und anschliessend für mehrere Tage über Infusionen hochwirksame Antibiotika gegeben.

## Mögliche Komplikationen

Bei einer frühzeitigen Operation sind Komplikationen selten. Nach einem Blinddarmdurchbruch können allerdings durch Narbenbildung manchmal Darmschlingen miteinander verkleben, oder es bilden sich Narbenstränge, die den Darm einengen (**Briden**). Im Extremfall kann es auch Jahre danach zu einem Darmverschluss (Bridenileus) kommen, der eine erneute Operation zur Lösung der Verwachsungen notwendig machen kann.