

## Wenn es im rechten Unterbauch zwickt

Gesundheitstipp der Muldentalkliniken: Chirurgischer Eingriff bei entzündetem Blinddarm die beste Behandlung



Professor Robert B. Brauer ist spezialisiert auf Viszeralchirurgie (Chirurgie der Bauchorgane) und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Krankenhaus Grimma. Foto: Muldentalkliniken

**Grimma.** Als Blinddarm wird der blind endende, sackförmige Anteil des Dickdarmes bezeichnet, der unterhalb der Einmündung des Dünndarms liegt. Am unteren Ende geht der wurmartige 4 bis 20 Zentimeter lange, ebenfalls blind endende lange Schlauch ab, der als Wurmfortsatz oder auch Appendix bezeichnet wird. Die Entzündung dieses kleinen Schlauches ist die häufigste und bekannteste Erkrankung des Bauchraumes. Die akut auftretende Appendizitis gehört daher zu dem Erkrankungsbegriff des akuten Abdomens.

Ohne Vorankündigung – also akut – beginnen die Schmerzen direkt im Oberbauch auf Höhe des Magens oder um den Bauchnabel herum und verlagern sich innerhalb von wenigen Stunden in den rechten Unterbauch. Zunächst bemerkt man ziehende Schmerzen, die langsam aber sicher über die nächsten Stunden stärker werden, oft begleitet von Übelkeit und Fieber. Bei Berührung oder leichten Druck auf den rechten Unterbauch spürt man stechende Schmerzen und spannt die Bauchmuskulatur stark an. Besonders stark ist der Schmerz nach dem Loslassen des Druckes. Diese starke Schmerzreaktion hat vor über 130 Jahren den amerikanischen Chirurgen McBurney und 20 Jahre später den Schweizer Chirurgen Lanz veranlasst, jeweils einen typischen Untersuchungspunkt im rechten Unterbauch nach ihnen zu benennen. Die erste erfolgreiche Entfernung des Wurmfortsatzes, wurde in England im Jahr 1735 bei einem 11-jährigen Jungen durchgeführt. Bis dahin sind die Patienten an der sogenannten Seitenkrankheit verstorben. Bis in die 1980er-Jahre war es üblich, bei rechtszeitigen Unterbauchschmerz relativ schnell den Appendix zu entfernen.

Allerdings ist ein Druckschmerz im rechten Unterbauch noch lange nicht beweisend für eine Appendizitis. Viele andere Erkrankungen müssen noch ausgeschlossen werden. Insbesondere auch bei jungen Frauen werden Eiterstock beziehungsweise Eileiterentzündungen oder auch eine Schwangerschaft abgeklärt. Durch Einführung der hochauflösenden Ultraschalluntersuchung und der Computertomographie ist es nun möglich, die Diagnose genauer zu stellen. Auch hilft neben der Bestimmung der weißen Blutkörperchen im Blutbild auch ein weiterer Entzündungsmarker, genannt das C-reaktive Protein, eine Entscheidung zum Operieren oder Abwarten zu treffen.

Eine Entfernung des Appendix ist nicht ganz ohne Folgen. Der kleine Wurm hat eine bisher unterschätzte immunologische Kompetenz, die erst in den letzten Jahren entdeckt wurde. Falls eine schwere Durchfallerkrankung die gesamte bakterielle Darmflora des Dickdarmes vernichtet haben sollte, kann durch die im Wurmfortsatz geschützten und gespeicherten Bakterien, eine Wiederbesiedelung des gesamten Dickdarmes mit den lebenswichtigen Mikroben erfolgen.

Zusätzlich sollen Krankheitserreger im Darm erkannt werden und entsprechende Abwehrzellen aktiviert werden. Es konnte aber nicht nachgewiesen werden, dass Patienten nach Appendektomien häufiger von Darminfektionen betroffen sind. Gesichert scheint, dass viele Jahre nach einer Entfernung des Wurmfortsatzes, Verwachsungen im Bauchraum entstehen, die einen Darmverschluss verursachen können.

Professor Robert B. Brauer, Facharzt für Chirurgie mit der Spezialisierung für Viszeralchirurgie (Chirurgie der Bauchorgane) und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Krankenhaus Grimma, über Symptome und Behandlung von Blinddarm-Entzündungen.

*Wann tritt die Entzündung des Wurmfortsatzes am häufigsten auf?*

Besonders häufig tritt die Appendizitis bei Kindern, Jugendlichen und bei jungen Erwachsenen auf. Im höheren Alter ist die Entzündung des Divertikel tragenden Sigmadarms häufiger.

*Wann sollte ich zum Arzt gehen?*

Typisch sind akut aufgetretene Bauchschmerzen im rechten Unterbauch, die häufig im Oberbauch begonnen haben und sich dann in den letzten Stunden erst verlagert haben. Wenn die Schmerzen ständig stärker werden und Fieber und das Krankheitsgefühl zunehmen, sollte dringend ein Arzt, unabhängig von der Tages- und Nachtzeit, aufgesucht werden. Wichtig zu wissen ist, dass bei Kindern und Patienten höheren Alters die Diagnose schwieriger zu stellen ist. Bei schwangeren Frauen kann sogar der Appendix in den rechten Mittelbauch oder Oberbauch durch die vergrößerte Gebärmutter verlagert sein.

*Welche Behandlungsmethoden gibt es?*

Auch wenn in Einzelfällen von Behandlungen der Appendizitis mit Antibiotika berichtet wird, halten wir die chirurgische Entfernung des Wurmfortsatzes für die einzige zielführende Behandlung. Klassischerweise kann der Wurmfortsatz offen über einen vier bis fünf Zentimeter langen queren Schnitt im rechten Unterbauch entfernt werden. In den letzten Jahren hat sich aber auch die minimal-invasive Technik etabliert. Über drei kleine Schnitte werden Ventile durch die Bauchdecke geführt und der Bauchraum mit Kohlendioxid-Gas aufgeblasen. Durch eine Kamera kann so der gesamte Unterbauch eingesehen werden. Der große Vorteil liegt darin, dass insbesondere bei der Frau auch die Eierstöcke, Eileiter und die Gebärmutter beurteilt werden können. Die Abtragung des Appendix erfolgt dann mit einem in den Bauchraum eingeführten Klammergerät. Anschließend wird der Wurm mit einem kleinen Beutel verpackt aus dem Bauchraum herausgezogen.

*Was passiert, wenn man zu spät zum Arzt geht?*

Wenn die Entzündung des Wurmfortsatzes unbehandelt weiter fortschreitet, schwillt er an und platzt. Diese Komplikation wird als Blinddarmdurchbruch bezeichnet. Dabei entleert sich Darminhalt in die freie Bauchhöhle und verursacht eine Entzündung des Bauchfells mit Ausbildung von Eiterherden in der Bauchhöhle. Die Entzündungswerte und Schmerzen steigen rasant an. Spätestens jetzt muss eine Notfalloperation erfolgen mit Entfernung des Wurmfortsatzes, Spülung des gesamten Bauchraumes, Einlage von Schläuchen in die Bauchhöhle und Behandlung mit Antibiotika.

*Kann man die Entstehung der Appendizitis vorbeugen?*

Eine Entzündung des Wurmfortsatzes kann man nicht verhindern. Aber es gibt verschiedene Erklärungsversuche über die Entstehung. Kotsteine, mechanische Abknickungen des Wurmfortsatzes oder auch nicht verdauliche Nahrungsbestandteile wie Kirschkerne oder Weintraubenkerne können den Ablauf von Sekreten aus dem Wurmfortsatz verhindern und so zu der Appendizitis führen. Viel seltener sind direkte Infektionen des Wurmfortsatzes durch Darmbakterien oder Parasiten. Vorbeugen kann man nur indem man Obstkerne nicht verschluckt.

Termine für die Indikationssprechstunde oder Zweitmeinung über die chirurgische Patientenkoordination, Krankenhaus Grimma (Telefon 03437 9938877).