



## Blindedarmontsteking (appendicitis)

---

### Inleiding

Hier vindt u een globaal overzicht van de klachten en de oorzaak van een blindedarmontsteking (appendicitis) en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen anders kan zijn.

### Wat is een appendix


De appendix (letterlijk: aanhangsel) bevindt zich meestal daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm, dat wil zeggen rechtsonder in de buik. Omdat de appendix soms lang en beweeglijk is, kan een afwijkende ligging ontstaan, waardoor de pijnklachten van de appendix meer in het midden en soms zelfs rechtsboven in de buik worden aangegeven.

### Wat is een blindedarmontsteking (appendicitis)

Appendicitis is een (meestal plotseling) ontstane ontsteking van de blindedarm, die pijnklachten geeft rechtsonder in de buik. De ontsteking kan soms zeer heftig verlopen en dan aanleiding geven tot buikvliesontsteking. In dat geval zit de pijn in de gehele buik. Waarom de appendix ontstoken raakt, is niet duidelijk.

### Wat zijn de klachten bij een appendicitis

Bij appendicitis beginnen de pijnklachten meestal op, rond of boven de navel, die daarna afzakken naar de rechter onderbuik. De pijn rechtsonder wordt soms voorafgegaan door misselijkheid en braken. Er is een lichte temperatuurverhoging 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 rechtsonder enige dagen vooraf met vage buikklachten die geleidelijk erger worden.





## **Welk onderzoek is nodig**

### ***Anamnese en lichamelijk onderzoek***

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 toe bereide spijzen (kroketten, gehaktballen, enzovoort), gynaecologische oorzaken (zwangerschap, eierstokontsteking, enzovoort). 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:

- Inspectie (kijken)
- Auscultatie (horen)
- Palpatie (voelen)
- Percussie (kloppen)

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

### ***Laboratoriumonderzoek***

Dit bestaat uit het vaststellen van de bloedbezinking (BSE, deze is meestal niet verhoogd bij een acute blindedarmontsteking) en het tellen van de witte bloedlichaampjes (deze zijn verhoogd bij een ontsteking). Aanvullend onderzoek, zoals bloedonderzoek, lever- en nierfuncties en zwangerschapstesten, enzovoort, kan noodzakelijk zijn. Ook urineonderzoek (ontsteking/blaasontsteking/zwangerschap) kan worden uitgevoerd.

### ***Echografisch onderzoek***

Echografisch onderzoek wordt wel eens aangevraagd. 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 wordt aanvullend een röntgenonderzoek uitgevoerd en een röntgenfoto van de buik en inwendige organen gemaakt (buikoverzichtfoto).





### **Laparoscopie**

Bij twijfel of onzekerheid over de juiste aandoening kan een laparoscopisch onderzoek onder narcose aan de eventuele operatie vooraf gaan. Daarbij wordt met een videocamera en een lichtbron in de buikholte gekeken.

### **Wat zijn de behandelingsmogelijkheden**


Als de diagnose appendicitis is gesteld, is een operatie (het verwijderen van de ontstoken appendix) de beste behandeling om te voorkomen dat doorbraak van de appendicitis en buikvliesontsteking ontstaan.


Bij de operatie wordt de blindedarm opgezocht, vrijgemaakt en verwijderd. De operatie zelf kan door middel van een kleine snee rechts in de onderbuik of door middel van een kijkoperatie worden uitgevoerd. Bij twijfel kan ook een snee midden in de onderbuik worden gebruikt. Daarbij kan een eventueel andere oorzaak van de pijnklachten worden opgespoord en behandeld. Welke methode zal worden gekozen is van vele factoren afhankelijk, onder andere van de ernst van de ontsteking, van de voorkeur van de operateur, enzovoort.

Soms echter is rondom de ontstoken blindedarm al zeer veel verkleving en afdekking door darmlissen ontstaan. Dit is soms bij het onderzoek als een weerstand in de rechteronderbuik 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 zes tot acht 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 BSE te bepalen en de leucocyten te tellen. Deze zullen dalen. Ook wordt dan op verschillende tijdstippen de buik onderzocht.

### **Mogelijke 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 kortdurend 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 of kan het onder röntgencontrole worden aangeprikt.

### **Na de operatie**

Na de operatie heeft de patiënt(e) een infuus voor vocht- en medicijntoediening. De darmbewegingen komen geleidelijk weer op gang en de voeding wordt geleidelijk uitgebreid. In het algemeen kunt u zich na enkele dagen weer normaal wassen en douchen. Na vier tot vijf dagen kan de patiënt(e) meestal worden ontslagen, vaak is dan de normale voeding weer mogelijk.

Na ongeveer zeven dagen kunnen de hechtingen worden verwijderd. Bij echte acute ontsteking met vrij vocht of pus in de buik wordt soms de wond opengelaten. Deze wondgenezing duurt dan in het algemeen iets langer.

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

### **Tot slot**

De polikliniek Heelkunde kunt u telefonisch bereiken op werkdagen tussen 08.00 en 16.00 uur op telefoonnummer (070) 210 2734. Buiten kantooruren kunt u voor spoedgevallen contact opnemen met de Spoedeisende Hulp, bereikbaar op telefoonnummer (070) 210 2060.

*Met dank aan de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde*

---

HagaZiekenhuis  
Locatie Leyweg, Leyweg 275, 2545 MJ Den Haag

L99.006-01

