

# Zapalenie uchyłków

Zapalenie uchyłków (łac. *diverticulitis*) – jedno z najczęstszych powikłań uchyłkowatości jelita grubego. Rozwija się u 10-25% chorych.

## Spis treści

- - 1 Czynniki ryzyka
  - 2 Objawy
- - - 2.1 Powikłania
    - - 2.2 Klasyfikacja zasięgu zmian w następstwie perforacji według Hincheya
  - 3 Rozpoznanie
- - - 3.1 Diagnostyka różnicowa
- - 4 Leczenie
- - 5 Bibliografia
- - 6 Zobacz też

Zapalenie uchyłków	
<i>diverticulitis</i>	
ICD-10	<b>K57</b> ( <a href="http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/K57">http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/K57</a> )
K57.0	Choroba uchyłkowa jelita cienkiego z przedziurawieniem i ropniem
K57.1	Choroba uchyłkowa jelita cienkiego bez przedziurawienia lub ropnia
K57.2	Choroba uchyłkowa jelita grubego z przedziurawieniem i ropniem
K57.3	Choroba uchyłkowa jelita grubego bez przedziurawienia lub ropnia
K57.4	Choroba uchyłkowa jelita cienkiego i grubego z przedziurawieniem i ropniem
K57.5	Choroba uchyłkowa jelita cienkiego i grubego bez przedziurawienia lub ropnia
K57.8	Choroba uchyłkowa jelita, części nieokreślonej, z przedziurawieniem i ropniem
K57.9	Choroba uchyłkowa jelita, części nieokreślonej, bez przedziurawienia lub ropnia

## Czynniki ryzyka

Zapalenie uchyłków (i inne powikłania uchyłkowatości) występuje częściej u:

- osób otyłych
- stosujących ubogobłonnikową dietę
- palaczy tytoniu
- pacjentów zażywających niesteroidowe leki przeciwzapalne

Powikłania są szczególnie groźne u ludzi:

- starych
- niedożywionych
- z obniżoną odpornością
- z chorobami towarzyszącymi
  - cukrzyca
  - marskość wątroby
  - niewydolność nerek
- poddawanych przewlekłej steroidoterapii lub chemioterapii

## Objawy

- ból w okolicy lewego dołu biodrowego, może promieniować do okolicy nadłonowej, pachwiny i pleców
- guz zlokalizowany w jamie brzusznej lub miednicy
- gorączka
- leukocytoza
- niedrożność jelit
- rozlane zapalenie otrzewnej
- przetoka okrężniczo-pęcherzowa:
  - gaz w moczu
  - ból przy mikcji
  - ropomocz
  - kałomocz

## Powikłania

- ropowica okołookrężnicza
- ropień okołojelitowy
- rozlane zapalenie otrzewnej spowodowane pęknięciem ropnia
- kałowe zapalenie otrzewnej spowodowane wyciekaniem kału przez przedziurawiony uchyłek
- przetoka okrężniczo-pęcherzowa, okrężniczo-pochwowa i skórna

## Klasyfikacja zasięgu zmian w następstwie perforacji według Hincheya

Stopień	Opis
<b>I</b>	ograniczony ropień okołookrężniczy
<b>II</b>	ropień odległy (zazwyczaj w obrębie miednicy małej)
<b>III</b>	uogólnione ropne zapalenie otrzewnej
<b>IV</b>	kałowe zapalenie otrzewnej

## Rozpoznanie

Tomografia komputerowa z kontrastem jest metodą z wyboru. Jako uzupełniające - badanie USG. Wlew doodbytniczy i kolonoskopia są przeciwwskazane w ostrym stadium choroby - niebezpieczeństwo perforacji!

## Diagnostyka różnicowa

Zapalenie uchyłków należy różnicować z następującymi chorobami:

- ostre zapalenie wyrostka robaczkowego
- choroba Leśniowskiego-Crohna
- rak jelita grubego
- niedokrwienne zapalenie jelita grubego
- rzekomobłoniaste zapalenie jelit
- choroby narządu rodne

## Leczenie

Pacjenci bez gorączki, w dobrym stanie ogólnym, z niepowikłanym zapaleniem uchyłków, bez innych poważnych chorób współistniejących, którzy mają zapewnioną odpowiednią opiekę w domu, mogą być leczeni ambulatoryjnie:

- dieta - płyny
- antybiotyki doustnie o szerokim spektrum działania. Zalecane są:
  - amoksycylina z kwasem klawulanowym
  - kotrimoksazol z metronidazolem
  - chinolon z metronidazolem

Antybiotykoterapia powinna być kontynuowana przez 7-10 dni.

Chorzy w podeszłym wieku, gorączkujący, z poważnymi chorobami towarzyszącymi, wyniszczeni lub z osłabioną odpornością wymagają leczenia szpitalnego:

- dieta zerowa
- płyny i antybiotyki tylko drogą dożylną
  - metronidazol lub klindamycyna
  - chinolony (ciprofloksacyna)
  - cefalosporyna III generacji (ceftazydym, cefotaksym, ceftriakson)
  - aminoglikozyd (gentamycyna, tobramycyna)
  - monobaktam (aztreonam)

Terapia powinna być kontynuowana przez 7-10 dni.


Brak poprawy po leczeniu zachowawczym wymaga pilnej diagnostyki w kierunku powikłań zapalenia uchyłków.

## Bibliografia

1. Choroba uchyłkowa jelita grubego ([http://www.termedia.pl/magazine.php?magazine\\_id=8&article\\_id=3248&magazine\\_subpage=FULL\\_TEXT](http://www.termedia.pl/magazine.php?magazine_id=8&article_id=3248&magazine_subpage=FULL_TEXT))
2. *Chirurgia* Bruce E. Jarrel, R. Anthony Carabasi, III, str. 256-258 ISBN 83-85842-56-X
3. *Medycyna wewnętrzna* Gerd Herold i współautorzy, str. 569-571 ISBN 83-200-3322-5

## Zobacz też

- choroba uchyłkowa jelit

 Zapoznaj się z zastrzeżeniami dotyczącymi pojęć medycznych i pokrewnych w Wikipedii.

Źródło: „[https://pl.wikipedia.org/w/index.php?title=Zapalenie\\_uchyłków&oldid=47742308](https://pl.wikipedia.org/w/index.php?title=Zapalenie_uchyłków&oldid=47742308)”

Tę stronę ostatnio edytowano 20:26, 3 gru 2016. Tekst udostępniany na licencji Creative Commons: uznanie autorstwa, na tych samych warunkach (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.pl>), z możliwością obowiązywania dodatkowych ograniczeń. Zobacz szczegółowe informacje o warunkach korzystania ([http://wikimediafoundation.org/wiki/Warunki\\_korzystania](http://wikimediafoundation.org/wiki/Warunki_korzystania)).