

Antje Jansen

Dr. med.

Extraintestinale Komorbidität und Wertigkeit diagnostischer Methoden bei Patienten mit Divertikelkrankheit

Geboren am 31.01.1976 in Torgau

Staatsexamen am 09.04.2001 an der Universität Leipzig

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. C. Elsing

Die Divertikulose ist in den westlichen Industrieländern weit verbreitet und ihre Inzidenz nimmt weiter zu. Die daraus resultierende Divertikelkrankheit und ihre Komplikationen betreffen einen beträchtlichen Anteil der internistischen Patienten.

Ziel der vorliegenden retrospektiven Arbeit war es, zum einen Komorbidität und Risikofaktoren der Divertikelkrankheit herauszuarbeiten und zum anderen die Wertigkeit diagnostischer Methoden zu analysieren und Empfehlungen für das diagnostische Vorgehen bei Divertikelkrankheit in einem Krankenhaus der Regelversorgung abzuleiten.

Dazu wurden die Krankenakten von 201 Patienten, die sich zwischen dem 01. Januar 2004 und dem 31. Juli 2006 wegen einer Divertikelkrankheit im St. Elisabeth Krankenhaus Dorsten in stationärer Behandlung befunden hatten, ausgewertet. Neben demografischen Daten, Begleiterkrankungen, kardiovaskulären Risikofaktoren und Medikation als potenzielle Risikofaktoren für die Entwicklung einer symptomatischen Divertikelkrankheit wurden die Ergebnisse laborchemischer Untersuchungen, der Sonografie, der Computertomografie und der Koloskopie erfasst und analysiert. Im Rahmen einer umfangreichen Literaturrecherche wurden die eigenen Ergebnisse überprüft und diskutiert.

Übereinstimmend mit der verfügbaren Literatur betraf die Divertikelkrankheit in unserer Untersuchung überwiegend ältere Patienten. Frauen erkrankten etwas häufiger als Männer.

Unter den selten betroffenen jungen Patienten waren dagegen mehr Männer als Frauen. Insbesondere die Faktoren des metabolischen Syndroms und arteriosklerotische Erkrankungen, aber auch eine Cholezystolithiasis und eine Gastritis waren häufige Begleiterkrankungen. Die Prävalenzen in unserem Patientenkollektiv entsprachen jedoch den in der Literatur für die Normalbevölkerung angegebenen Werten. Es ließ sich kein kausaler Zusammenhang zwischen den untersuchten Begleiterkrankungen und dem Auftreten einer Divertikelkrankheit ableiten.

Divertikelblutungen wurden vor allem bei Frauen im höheren Lebensalter beobachtet. Neben der in der Literatur gut belegten blutungsbegünstigenden Wirkung von nicht-steroidalen Antirheumatika und Steroiden war in unserer Untersuchung die Einnahme von Calciumantagonisten und Digitalispräparaten mit einem höheren Risiko für Divertikelblutungen verbunden. Sowohl die einzelnen Faktoren des metabolischen Syndroms als auch arteriosklerotische Erkrankungen wurden bei Patienten mit Divertikelblutungen häufiger beobachtet als bei Divertikelträgern ohne Blutungszeichen. Signifikant war der Unterschied für die Hyperurikämie. Diese Ergebnisse unterstützen die Theorie, dass durch das metabolische Syndrom begünstigte arteriosklerotische Gefäßveränderungen zu Divertikelblutungen führen können.

Für die Diagnostik der Divertikelkrankheit und ihrer Komplikationen gaben klinische Zeichen und laborchemische Entzündungsparameter erste wichtige, wenn auch unspezifische Hinweise. Bei den bildgebenden Verfahren war in unserer Untersuchung die Computertomografie der Sonografie in der Sensitivität deutlich überlegen, die Spezifität war hingegen etwas geringer. Die bei 70% unserer Patienten durchgeführte frühe Koloskopie verlief in allen Fällen komplikationslos. Zur Diagnostik der akuten Divertikulitis empfehlen wir zunächst die Durchführung einer Computertomografie. Zur Bestätigung der Diagnose und insbesondere zum Ausschluss einer Neoplasie sollte bei allen Patienten eine frühe Koloskopie durchgeführt werden.

Bei den von uns durchgeführten Koloskopien wurden nebenbefundlich in 26% der Fälle Polypen festgestellt. Prävalenz, Lokalisation und Histologie entsprachen der Verteilung in der Normalbevölkerung.

Bei 30% der Patienten mit klinischen Zeichen einer Divertikelblutung konnte die Blutungsquelle koloskopisch lokalisiert werden. Entgegen den Angaben in der Literatur wurde die Blutungsquelle bei den meisten unserer Patienten im linken Kolon nachgewiesen. In zwei drittel der Fälle bestand zudem eine akute Divertikulitis.