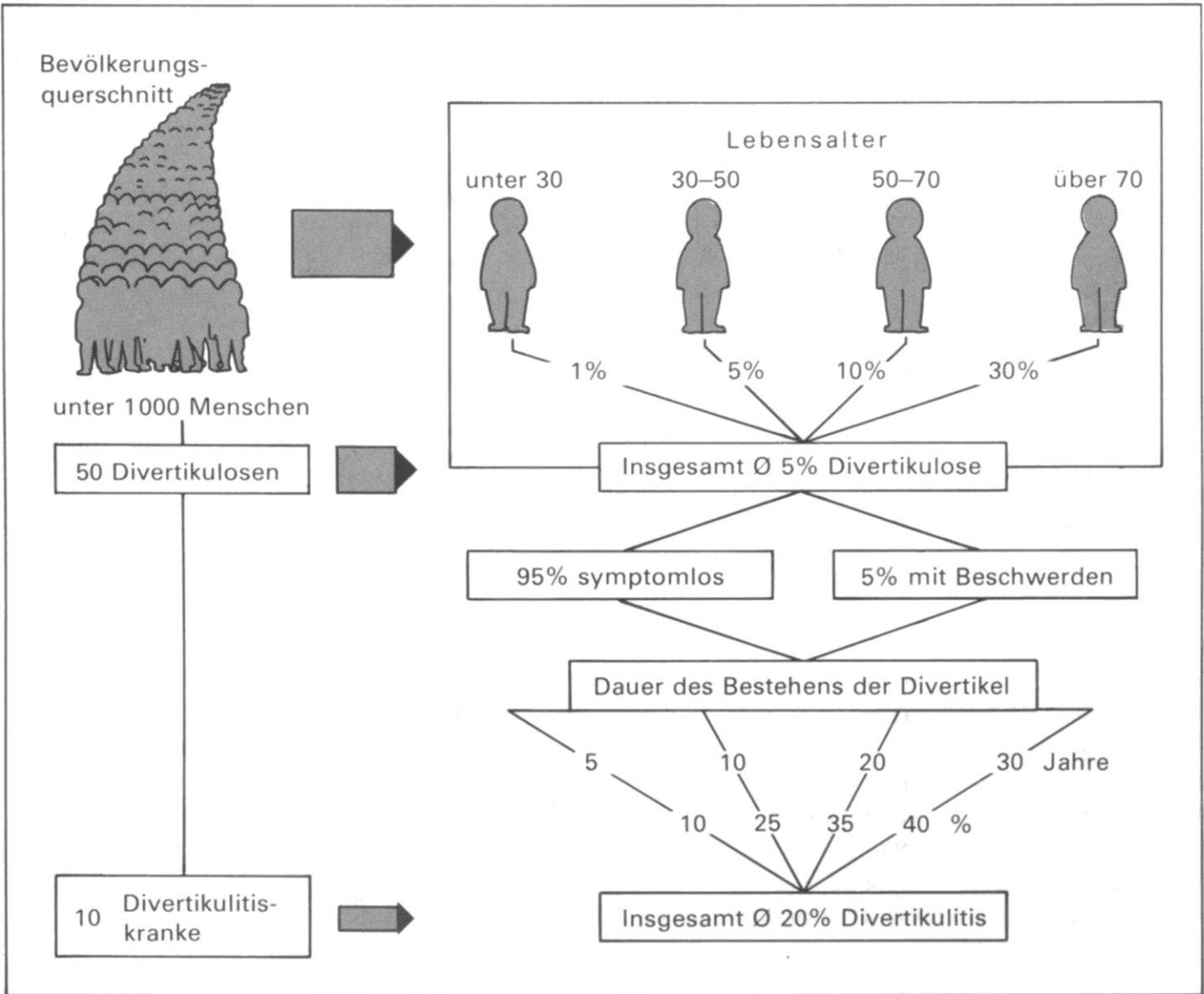


Divertikulose – Divertikulitis

Pathologisch-anatomische Grundlagen

Prof.Dr.med. Klaus Richter



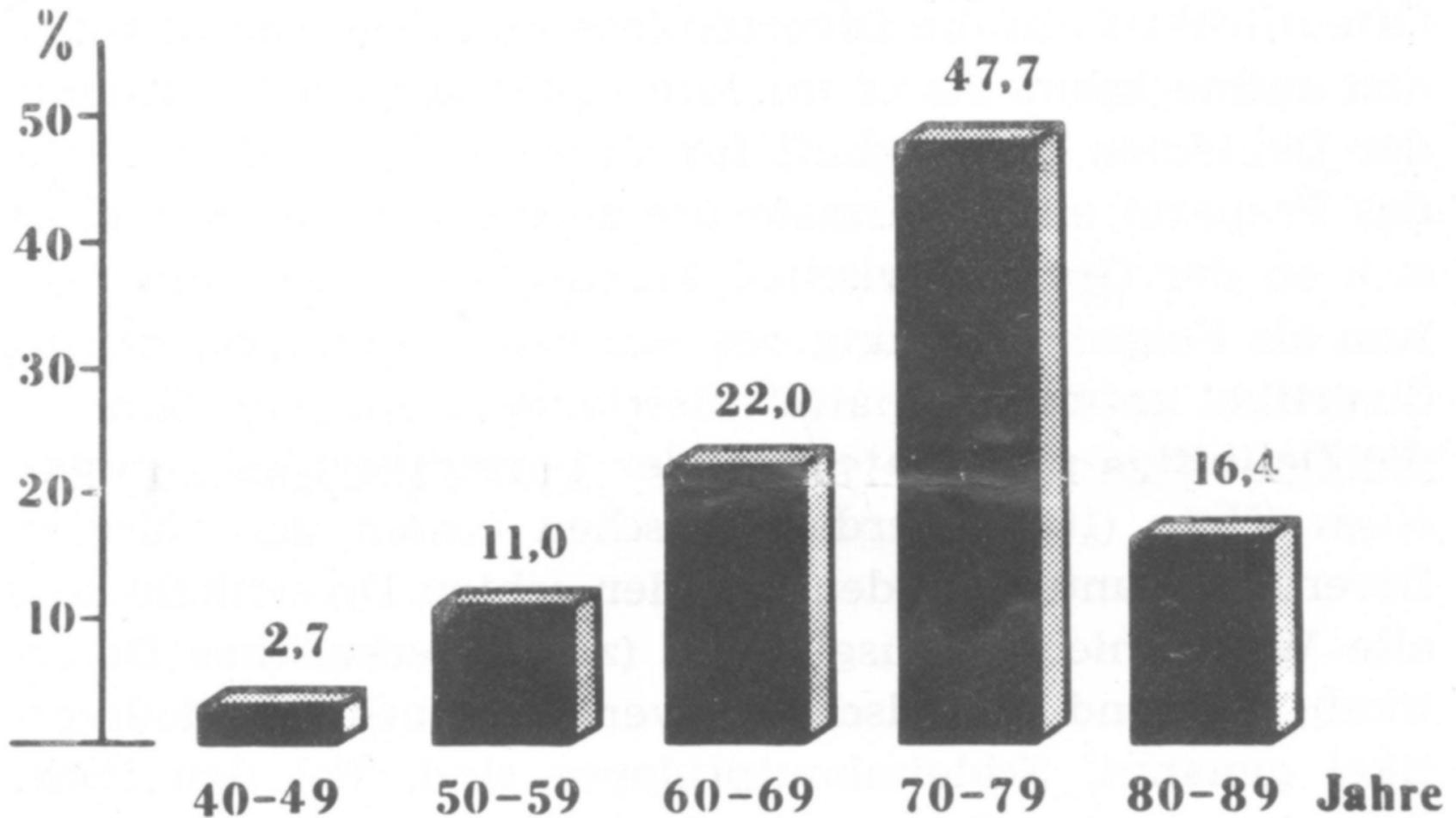


Abb. 4: Altersverteilung bei 109 Verstorbenen mit einer Divertikulose des Dickdarmes (P. I. Heidelberg).

Obduktionsgut

Pathologie Erlangen 1976-78

Divertikulose

♀ : ♂ = 1 : 1,4

Polypen

♀ : ♂ = 1 : 2,5

Divertikulose

begünstigende Faktoren

1. Biologische und soziologische Faktoren

- Alter
- aufrechter Gang
- schlackenarme Kost

2. Topographische Faktoren

1. Peristaltik / Antiperistaltik
(Prellbockwirkung gegen
Rektum)
2. Reservoirfunktion des Sigma
3. relative Immobilität

3. Wandfaktoren

1. Diskontinuierliche Muskulatur
2. Gefäßlücken
3. Verschiebeschicht (Submukosa)

4. Innenfaktoren

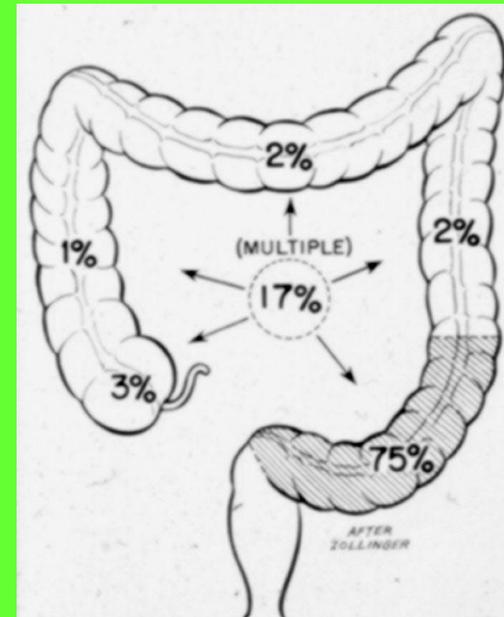
1. Druckerhöhung („Pulsion“)
2. Koprostase

Obduktionsgut 1976 - 1978

n = 2087 = 100 %

Polypen = 156 = 7,5 %

Divertikulose = 129 = 6,2 %



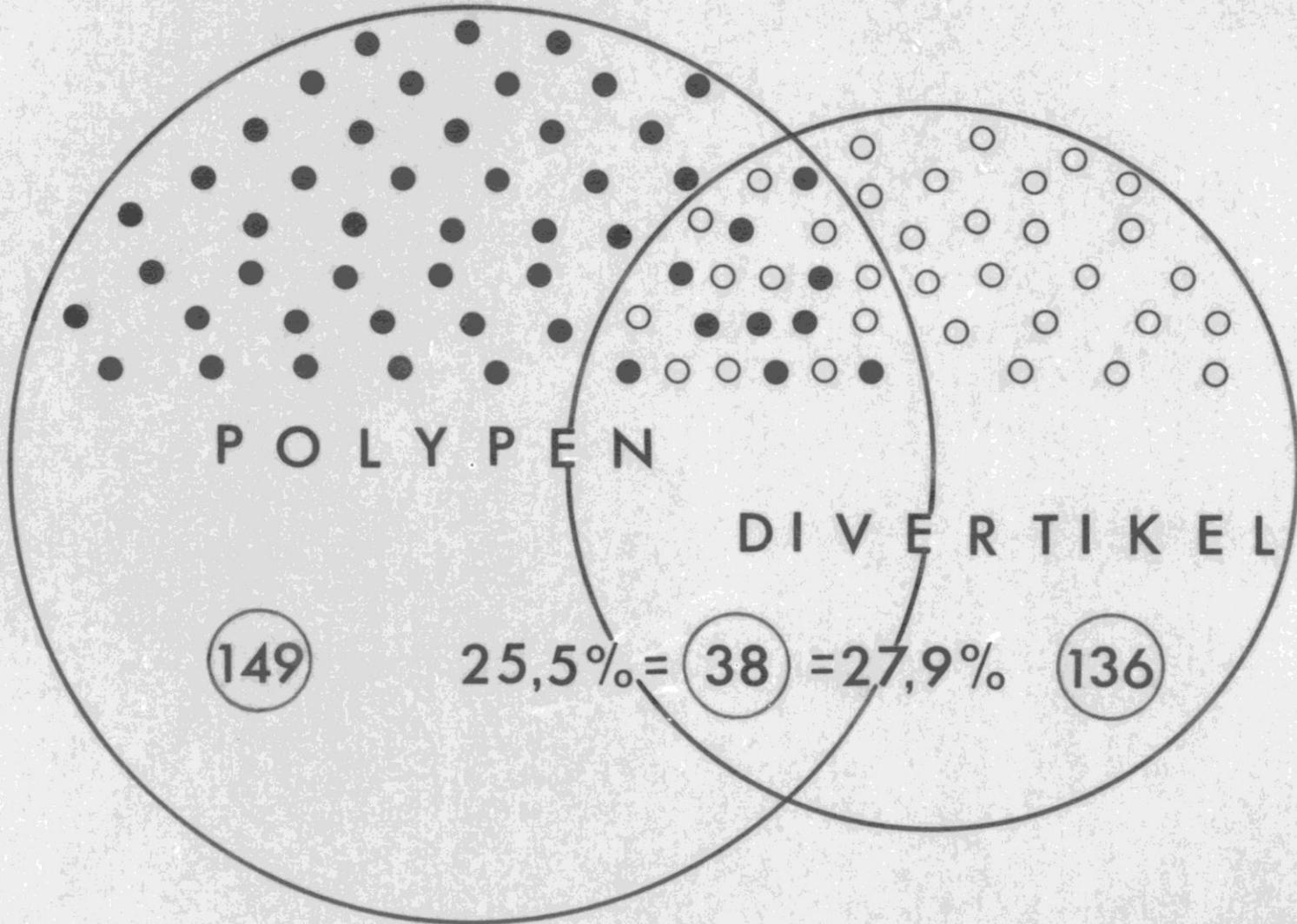
Obduktionsgut 1976 - 1978

Pathologisches Institut Erlangen

Polypen und gleichzeitig Divertikel

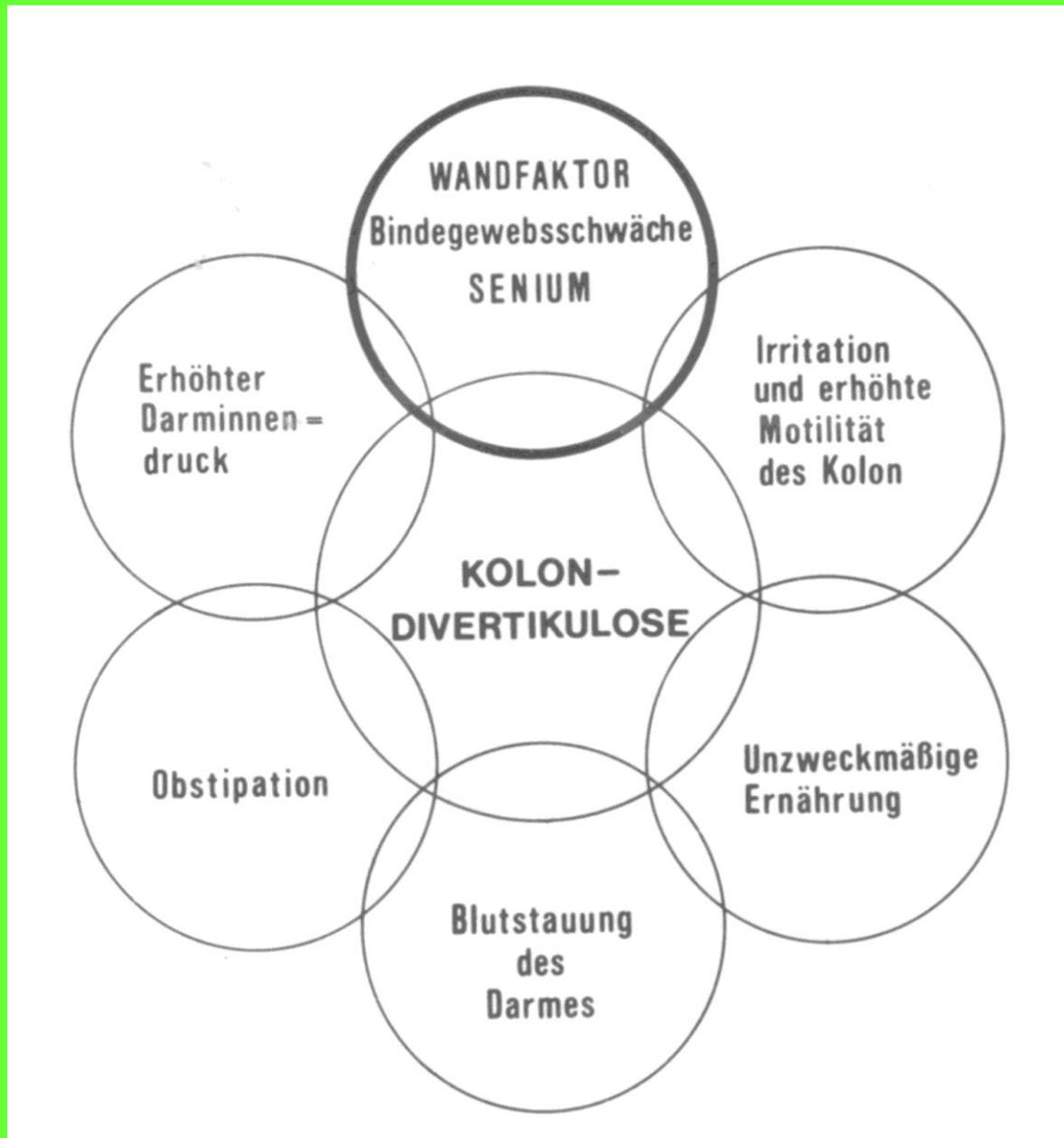
n = 156

25,6 %

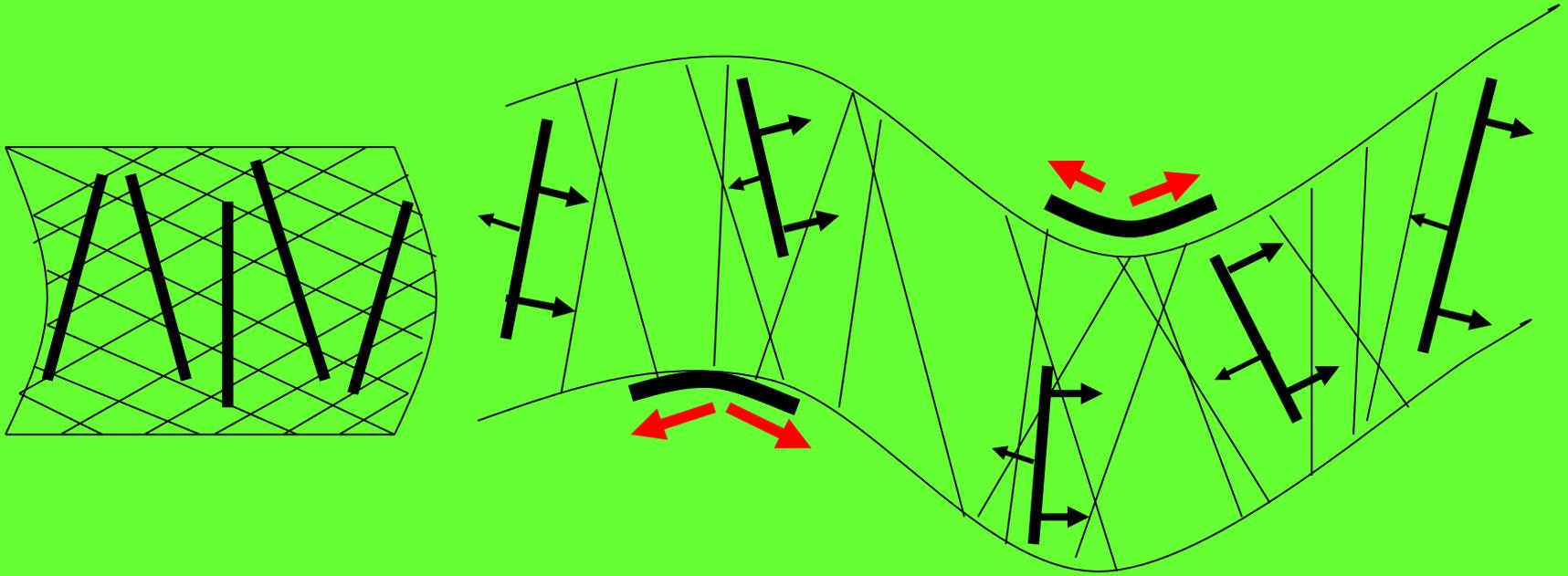


Lokalisation der Divertikel bei 109 Fällen von Divertikulose
(Heidelberger Sektionsgut)

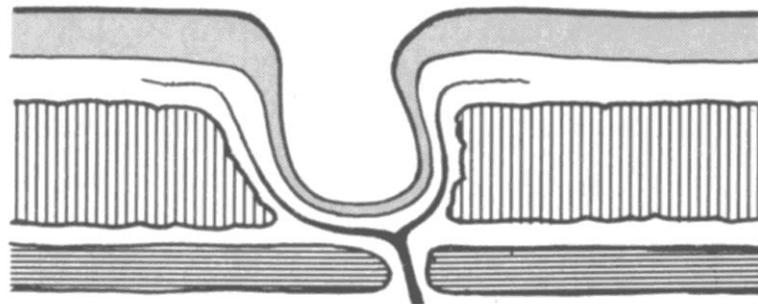
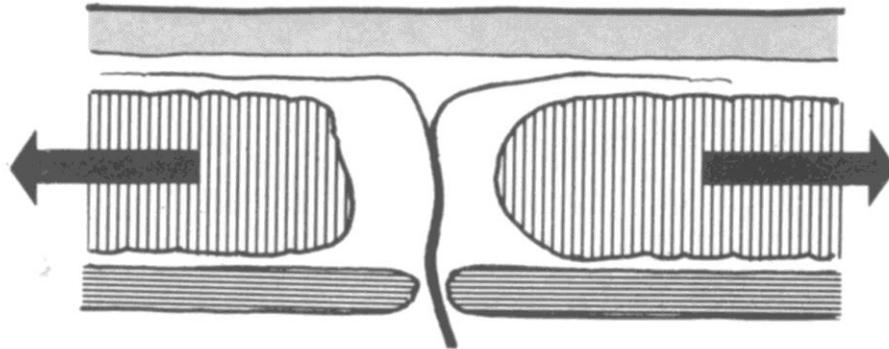
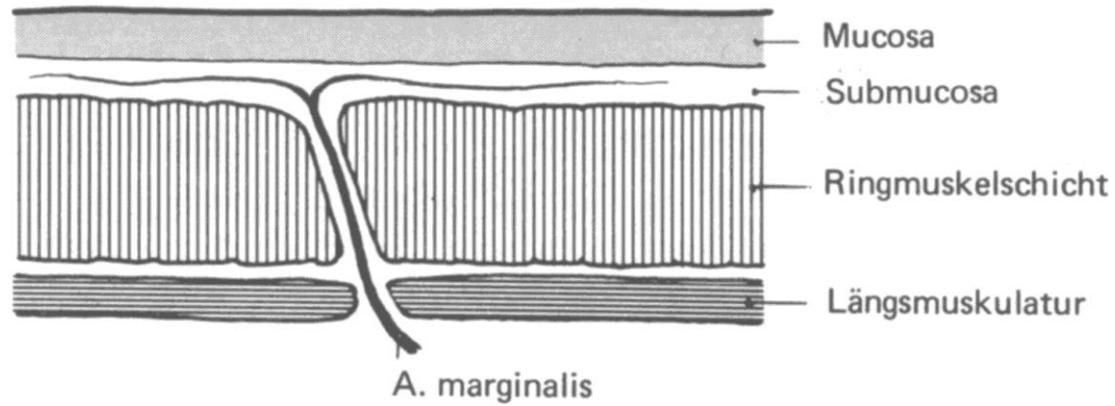
Lokalisation	Zahl der Fälle	%
Sigma	56	51,3
Sigma und Colon descendens	16	14,7
Sigma und Colon transversum	1	0,9
Sigma und Colon ascendens und descendens	1	0,9
Sigma und Rektum	5	4,6
gesamtes Kolon (ohne Sigma)	12	11,0
Colon ascendens	1	0,9
Colon descendens	16	14,7
Rektum	1	0,9



Pathogenetische Faktoren der Colon-Divertikulose
(Jansen und Kaden)

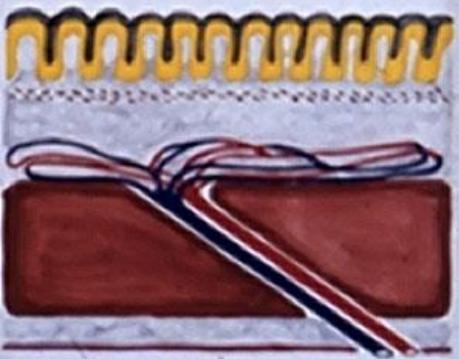
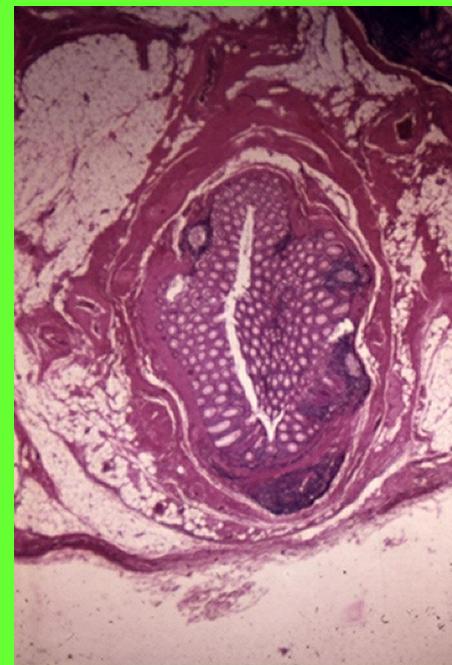
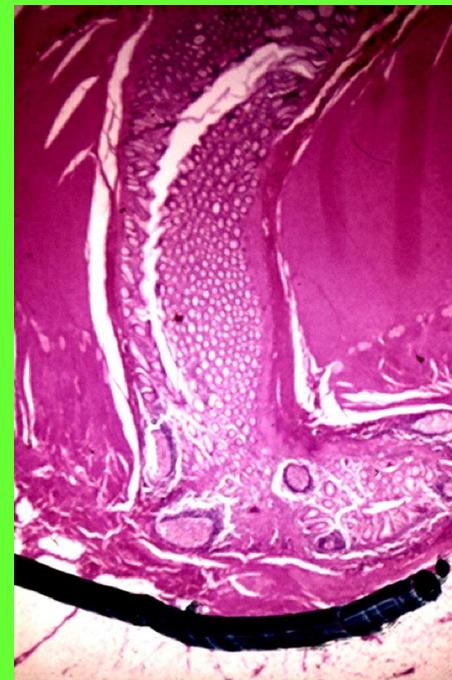
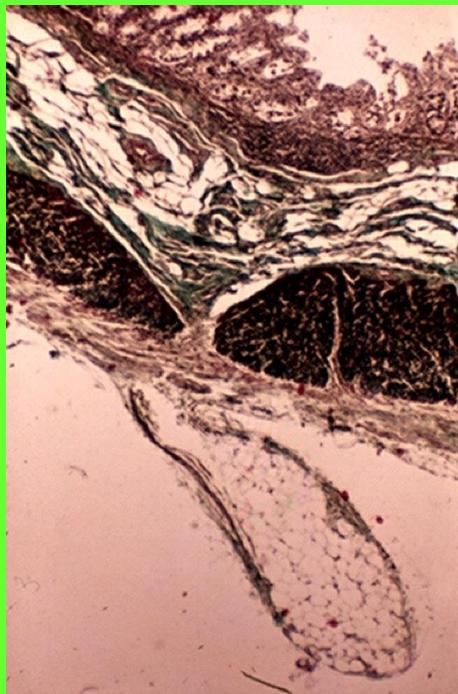
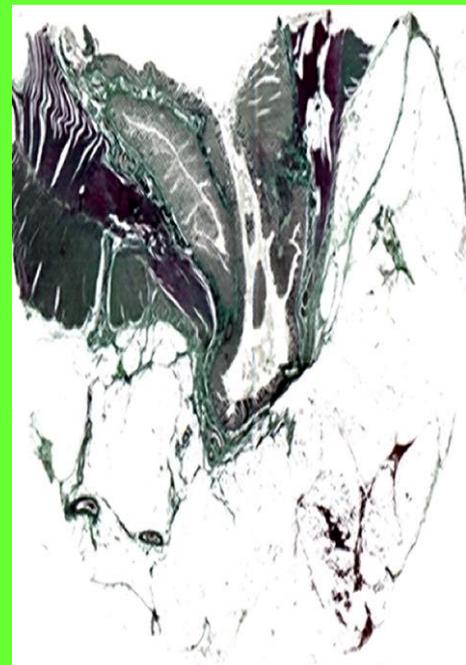
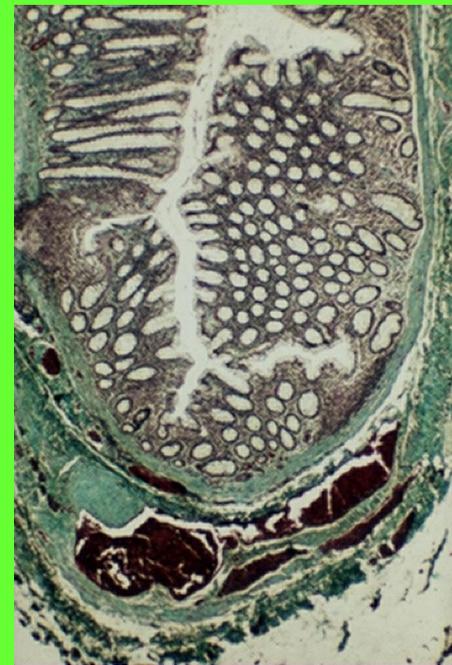
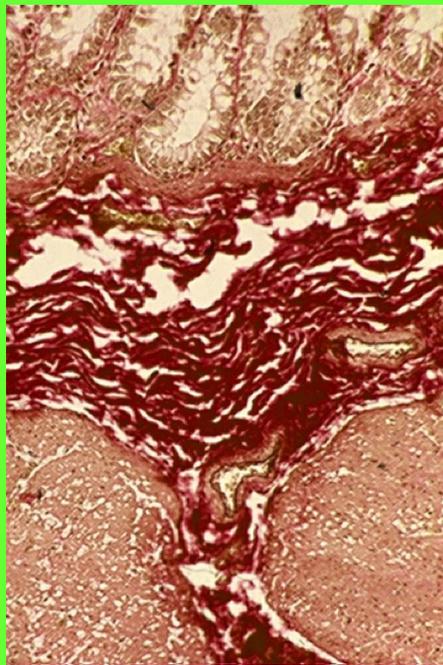
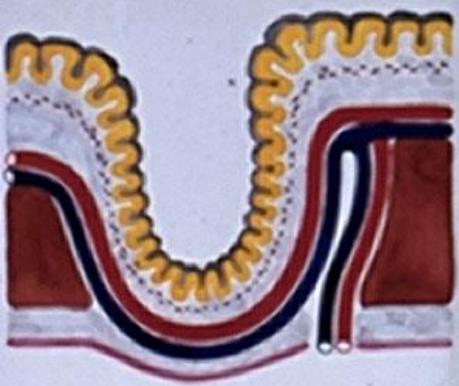


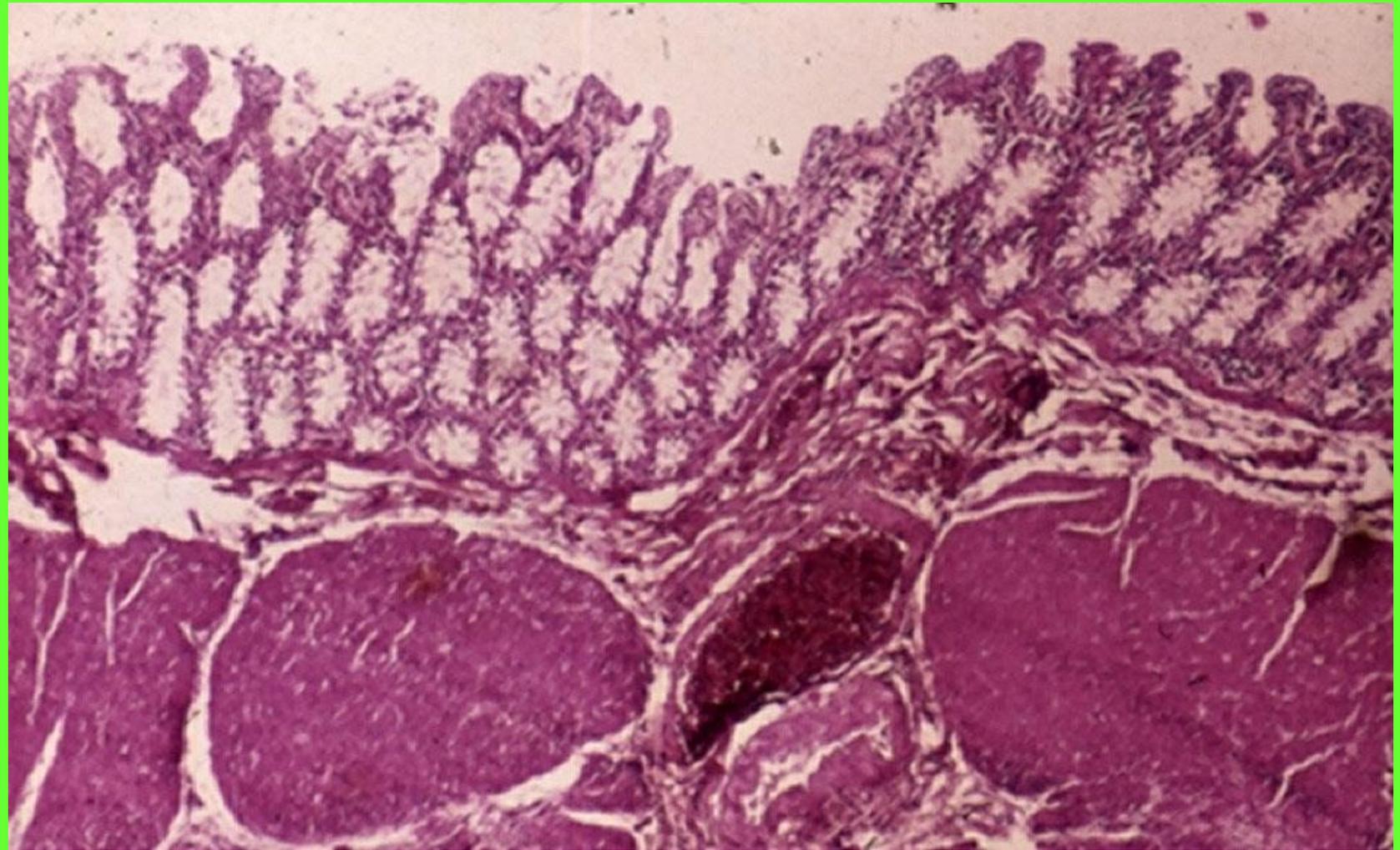
Prinzip der Peristaltik und Antiperistaltik
im Sigma

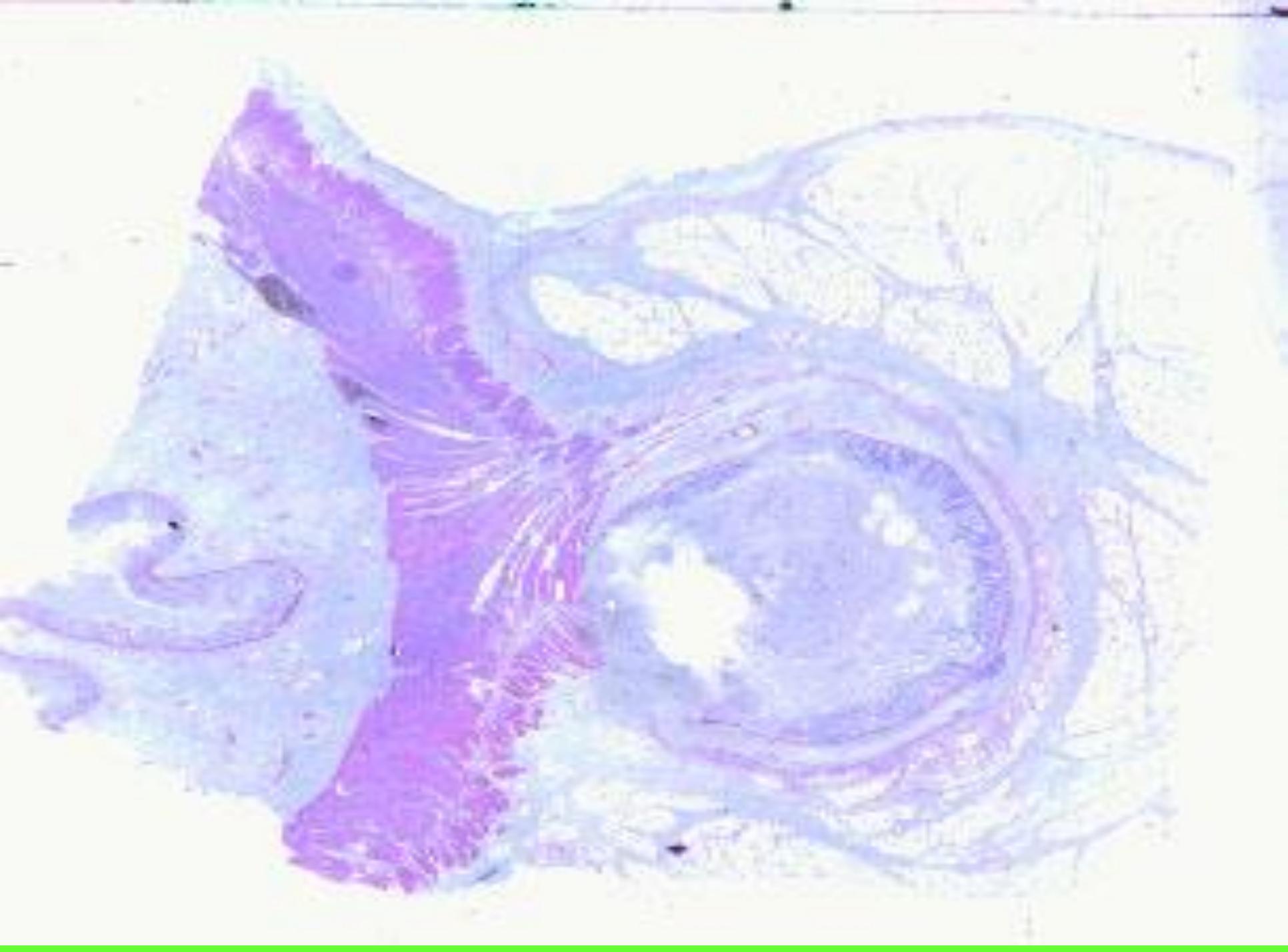


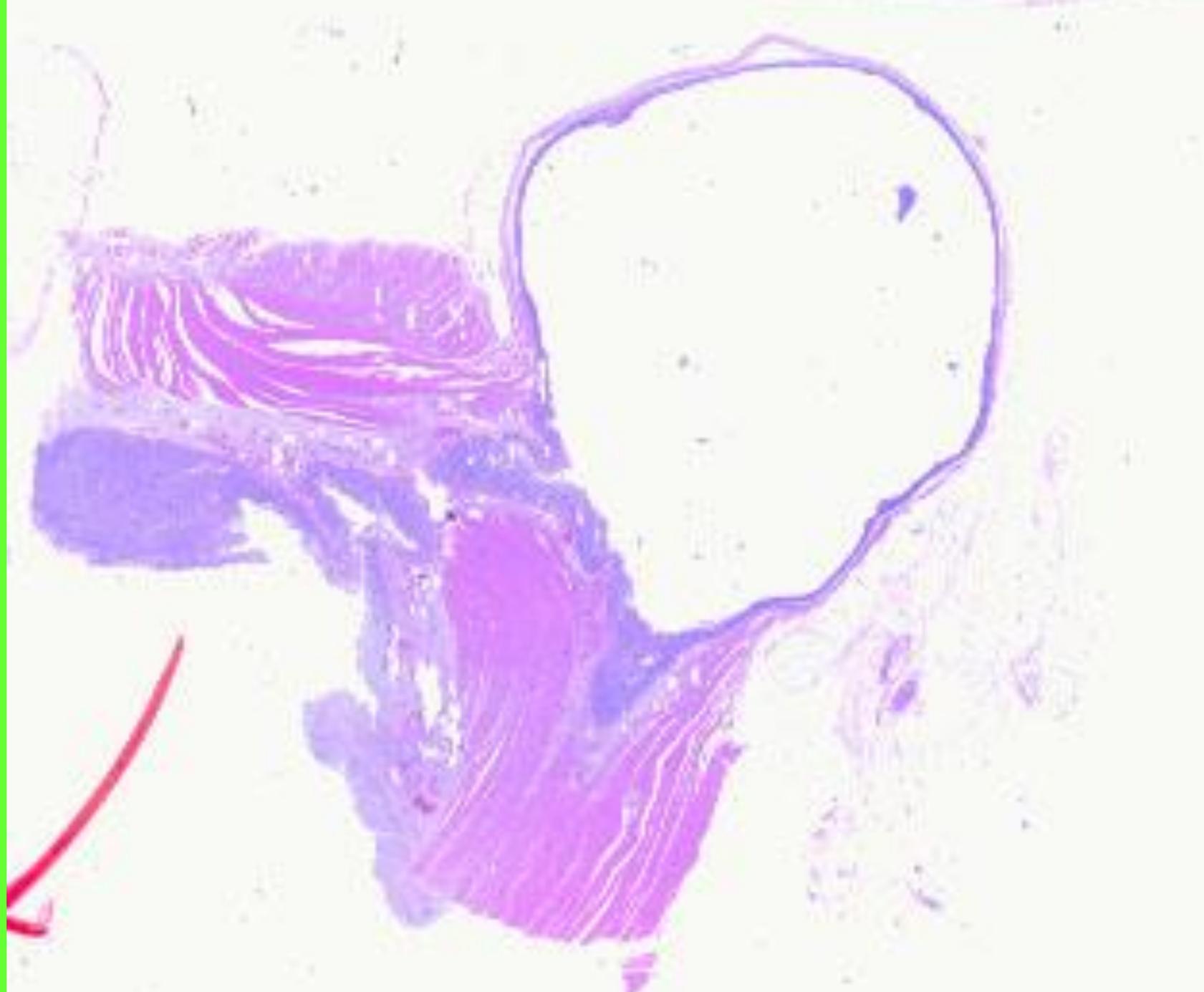
Divertikelentstehung
in Gefäßlücken der
Darmwand+Darm-
mobilität

(nach Becker und
Brunner,1974)















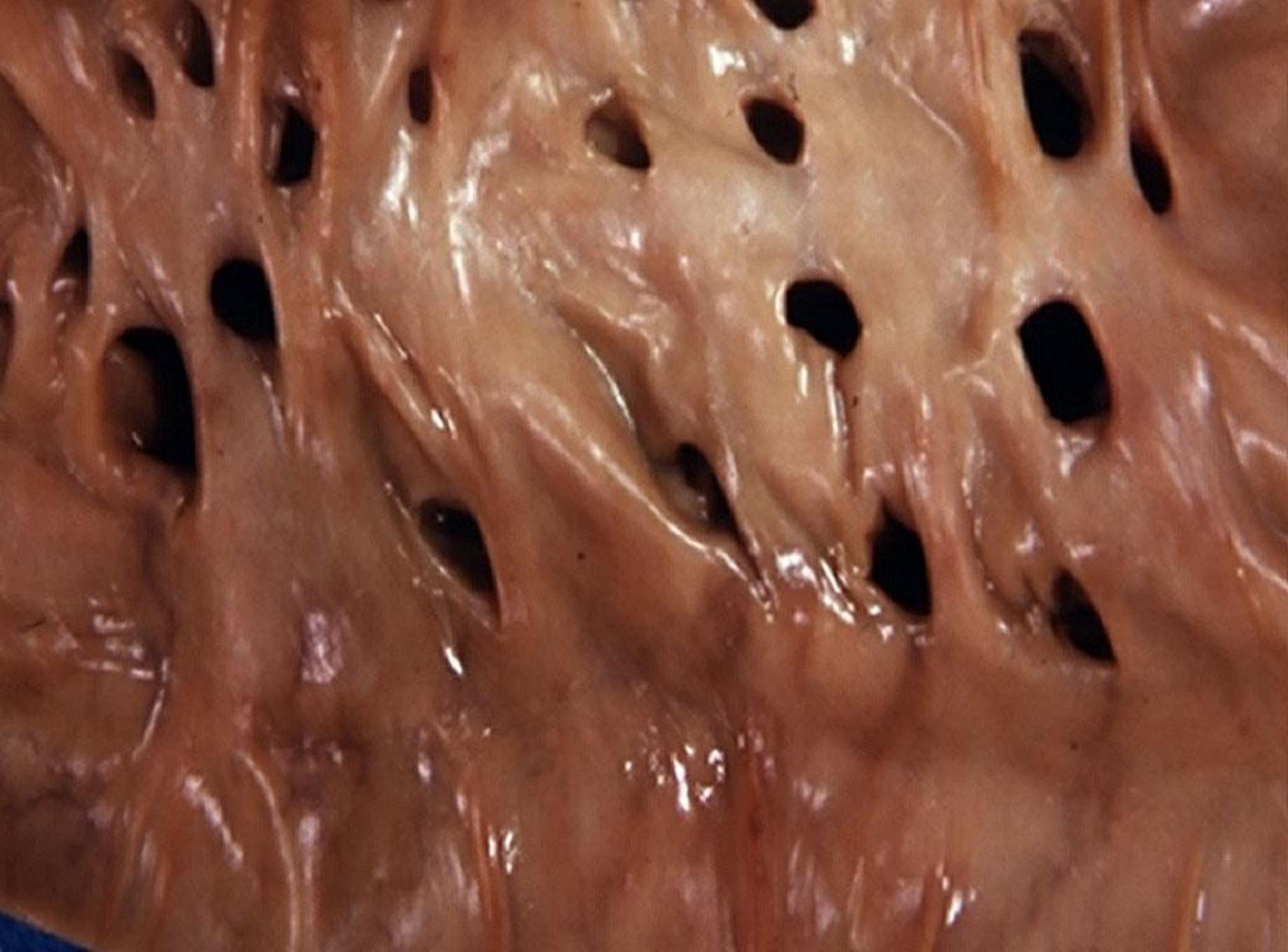
2005 1 18



7 3:38 PM





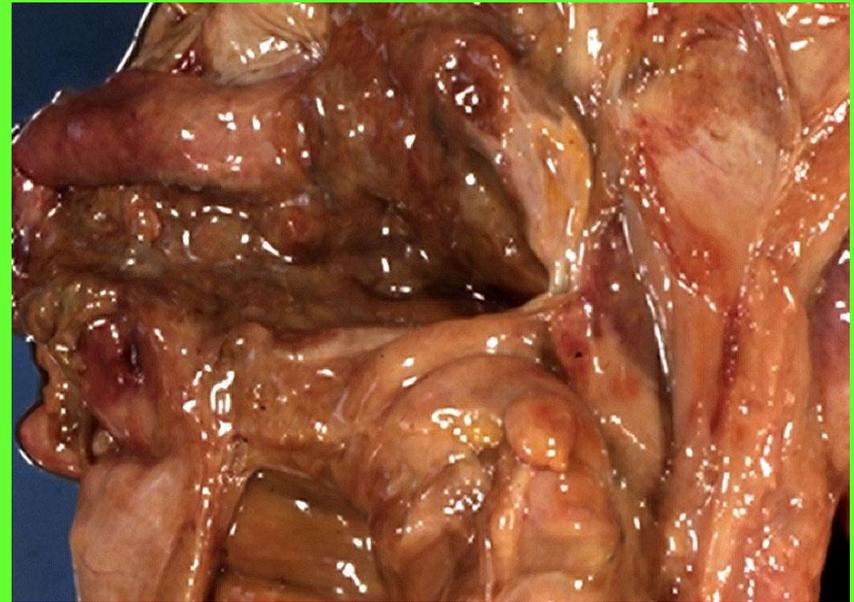
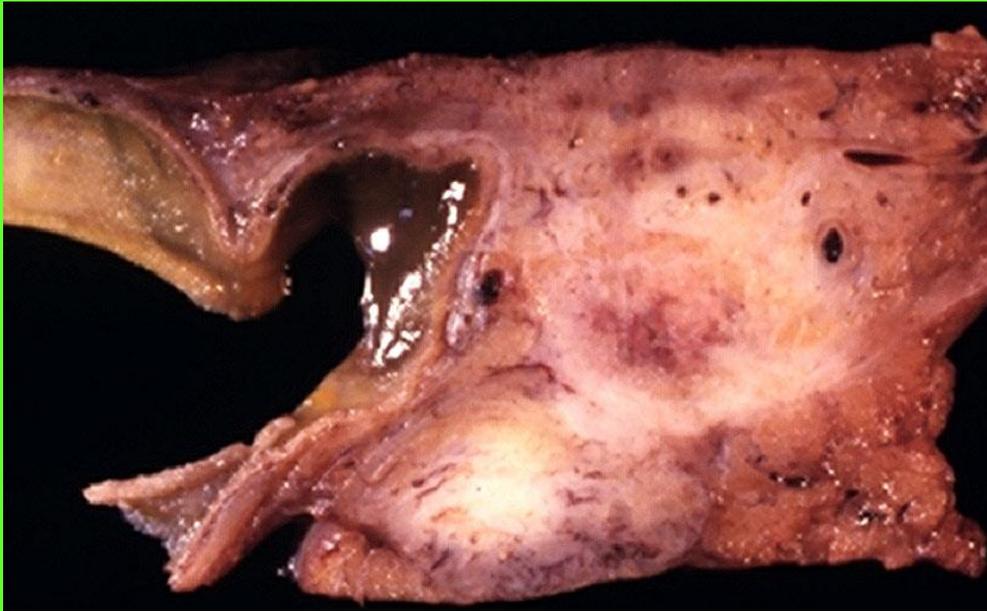






Divertikulose / Divertikulitis

1. Voraussetzung der Krankheit „Divertikulitis“ (nicht Krankheit selbst)
2. Divertikulitis (Krankheit sui generis)
3. Komplikationen der Divertikulitis
 1. Blutungen
 2. Divertikel-Colitis
 3. Peridivertikulitis
 4. Perisigmoiditis
 5. gedeckte und/oder offene Perforation
 6. Intramurale Abszesse der Sigma- bzw. Darmwand
 7. Peritonitis
 8. Konglomerat-Tumore
 9. Entzündliche Fistelbildungen (z.B. sigmo-vesikal)

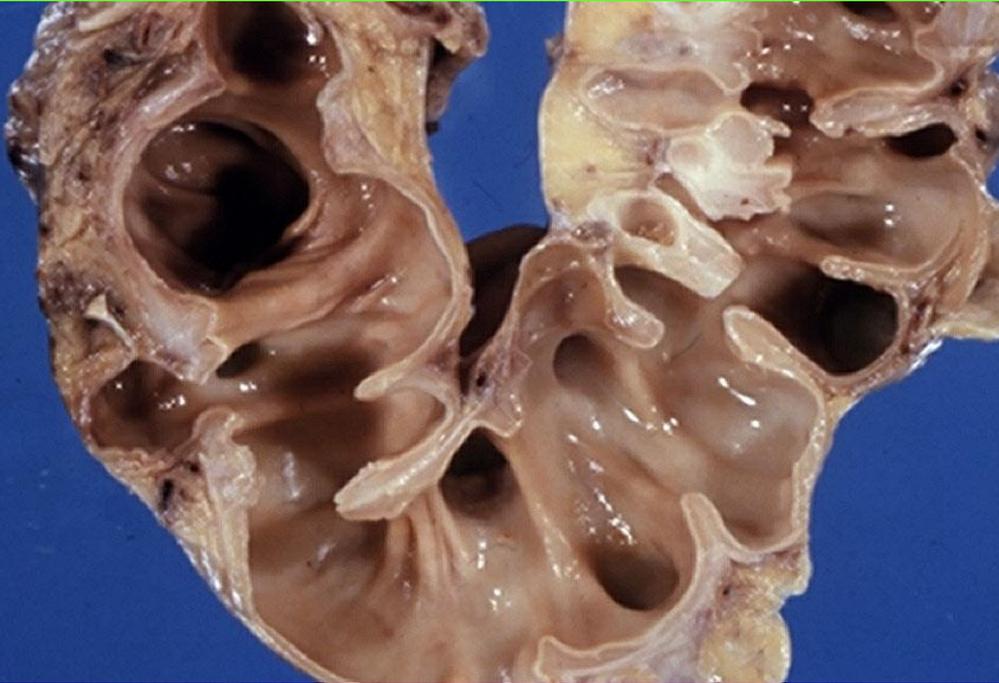


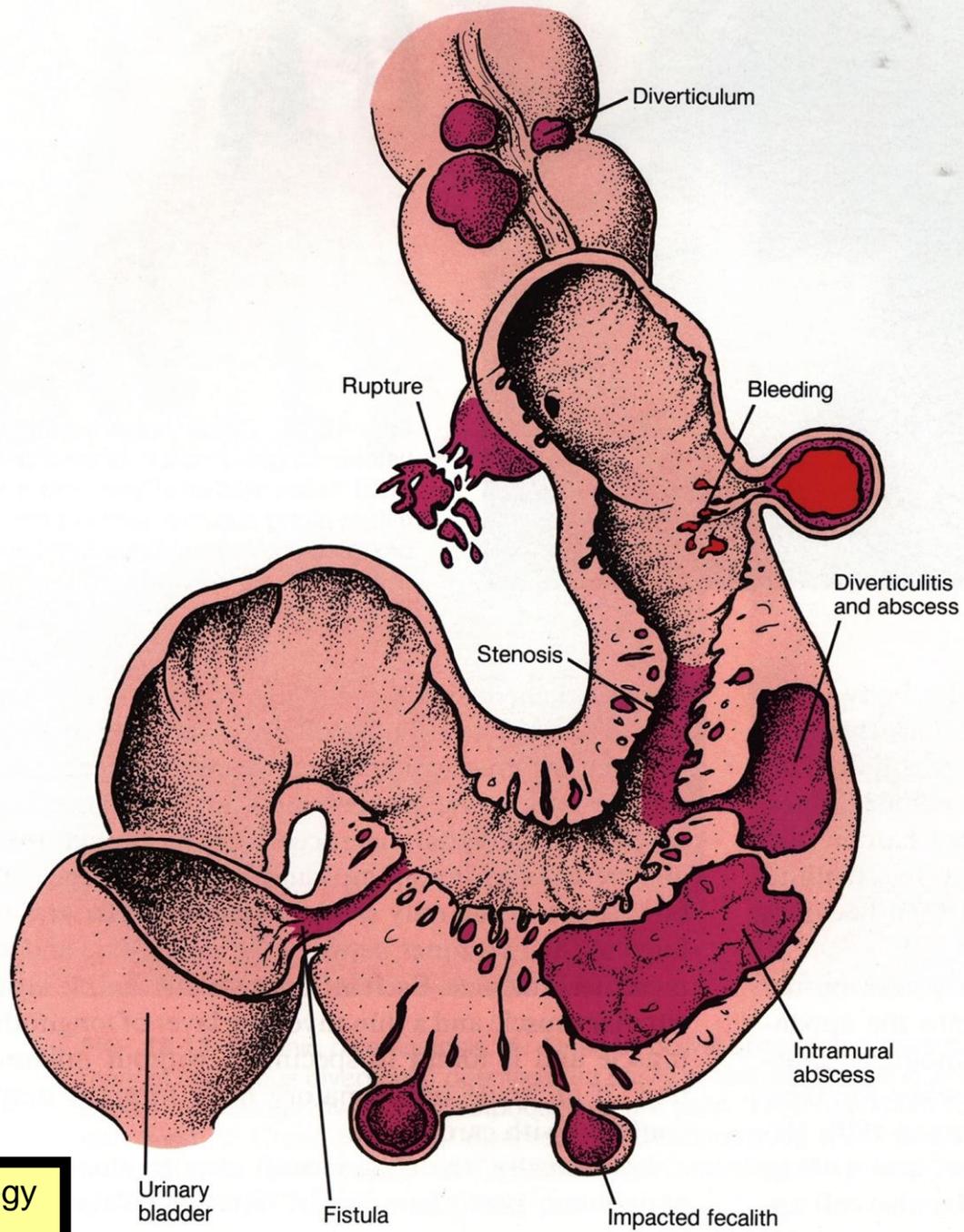
Komplikationen der Divertikulitis

- gedeckte Perforation
- chronische Perisigmoiditis
- offene Perforation
- entzündlicher Konglomerattumor
- u.v.a.m.

Seltene Ursachen einer Divertikulose

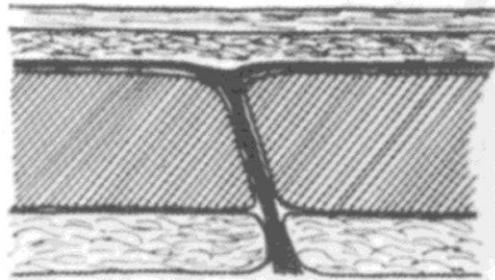
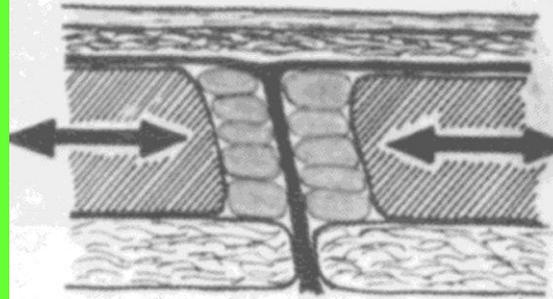
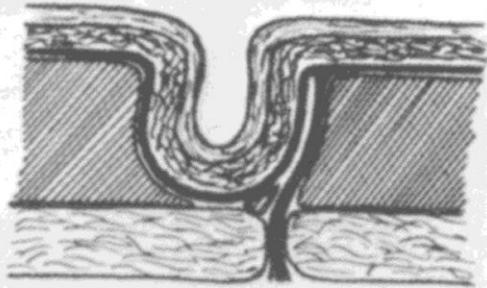
- sog. Riesendivertikel
- diffuse noduläre submuköse Lipomatose des Kolon

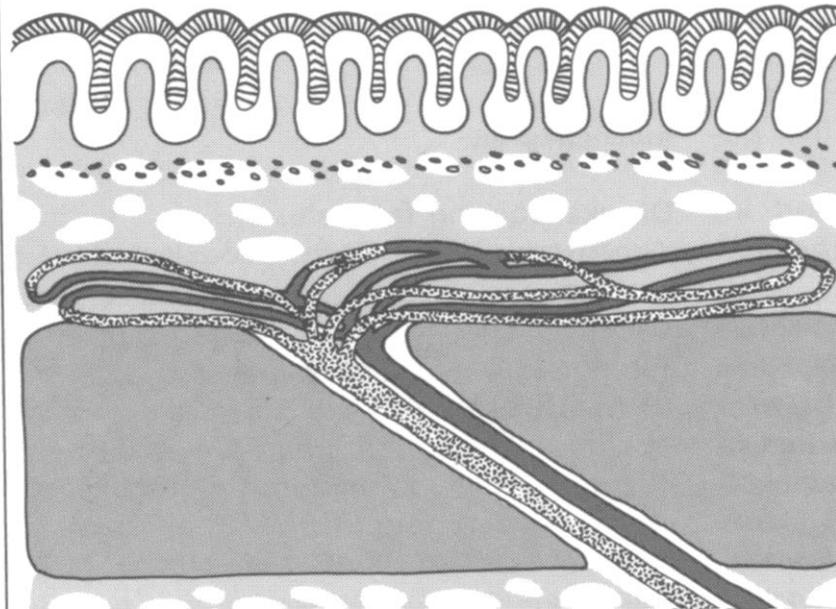
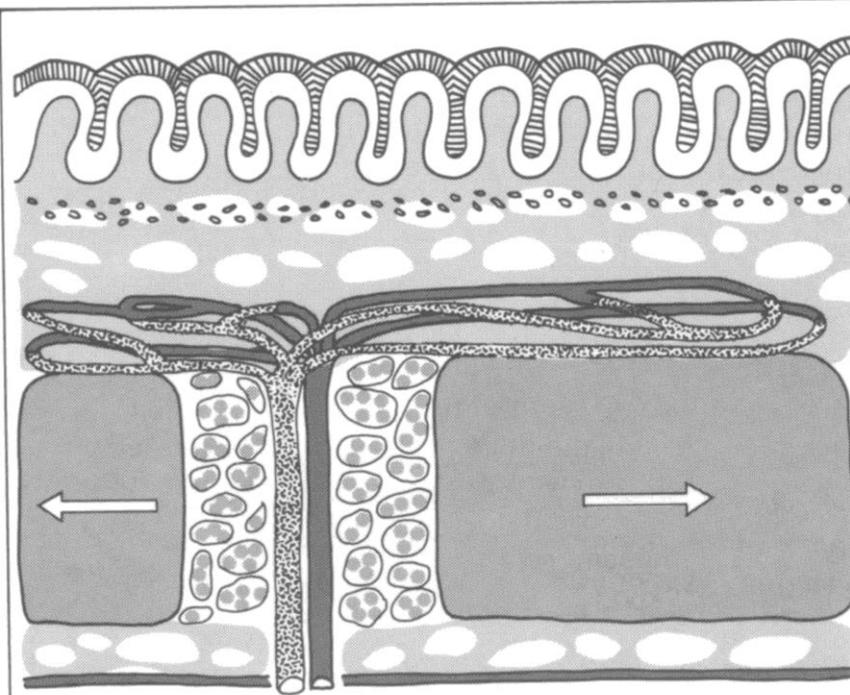




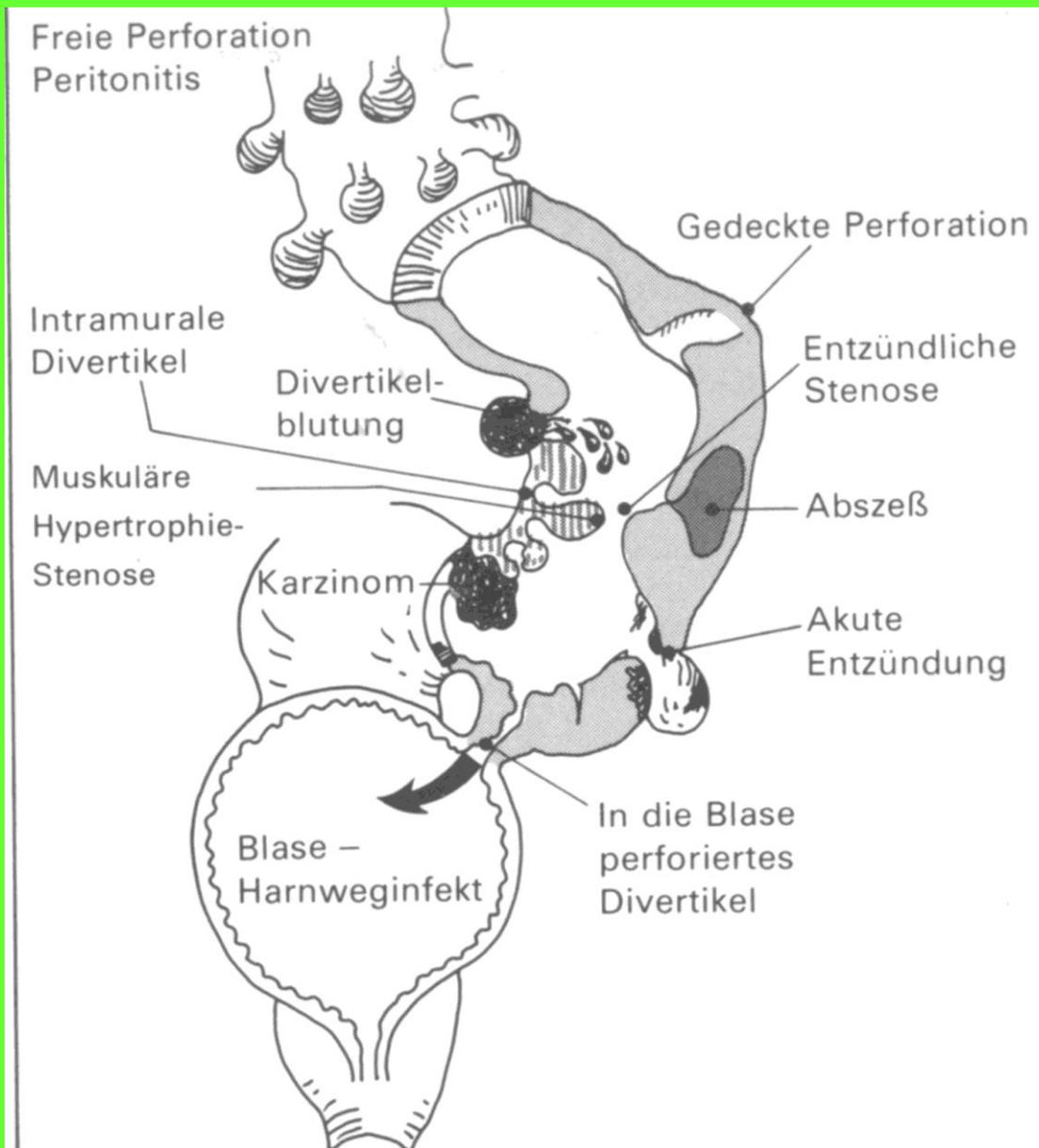
aus : Gastrointestinal Pathology
(C.M. Fenoglio-Preiser et al.)



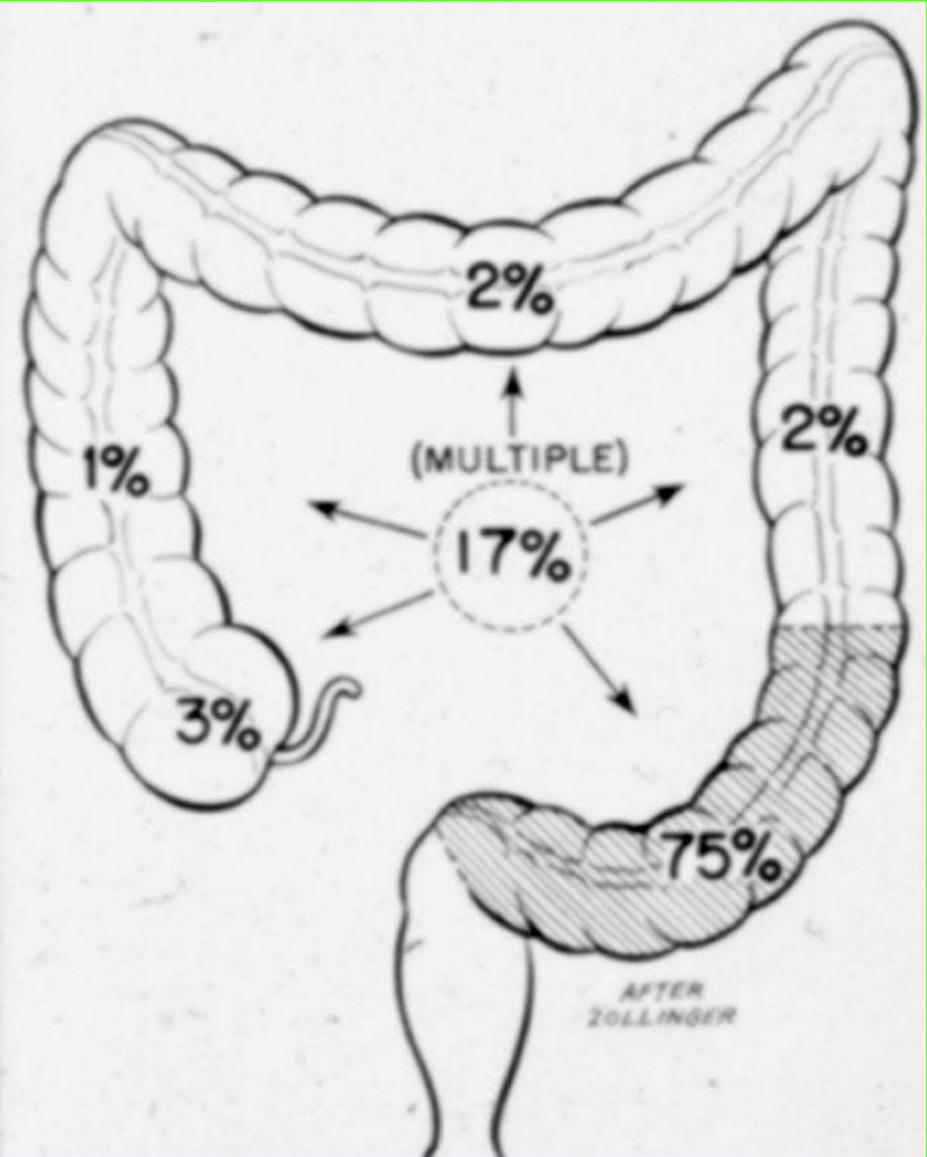




nach V. Becker



modifiziert nach Schellerer (1970)







D i v e r t i k u l o s e

als Voraussetzung der
Krankheit,
nicht: Krankheit selbst

Divertikulitis

Krankheit sui generis

Komplikationen

Blutung

Peridivertikulitis

Perisigmoiditis

entzündlicher Pseudotumor

Fistel

Perforation

