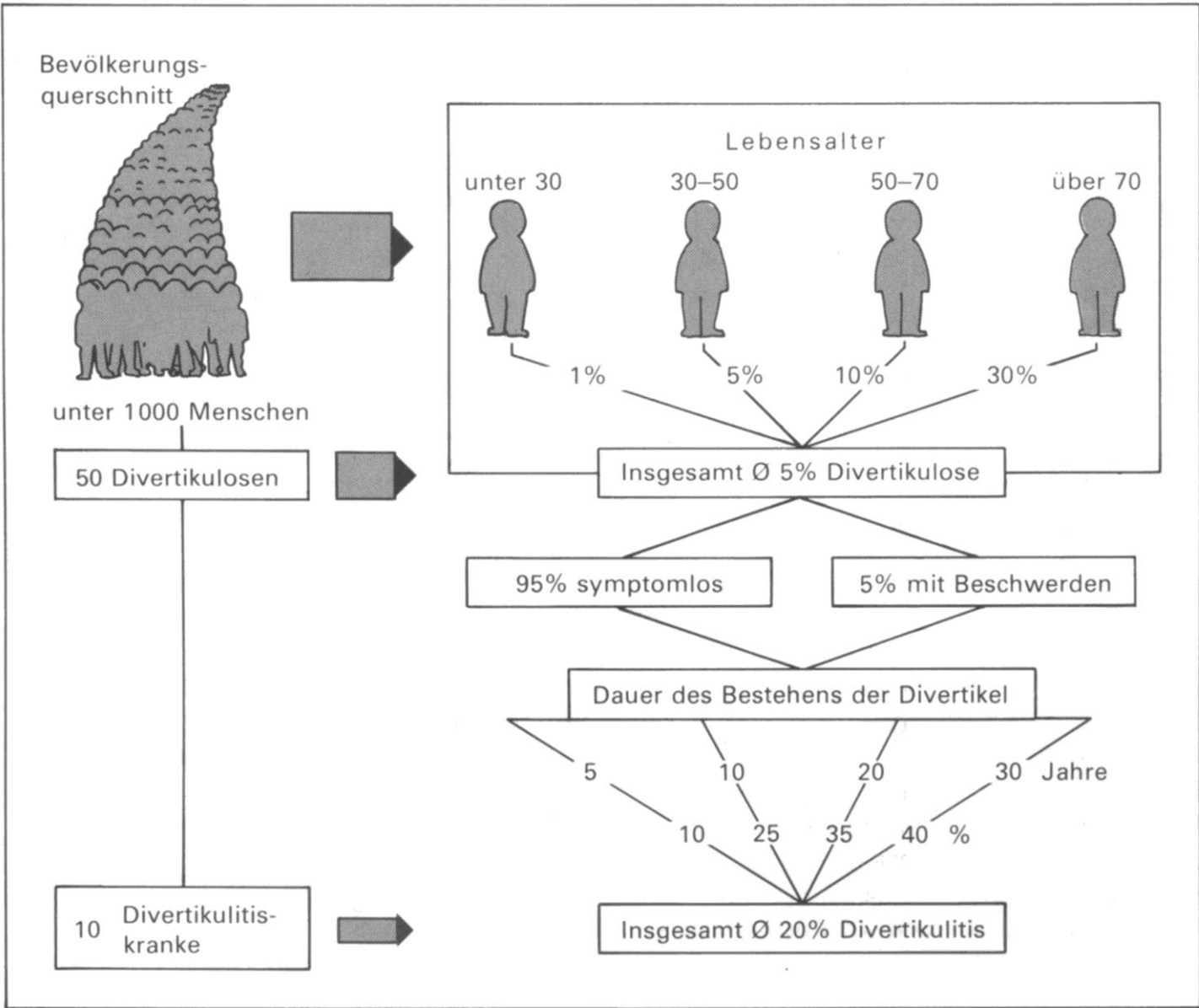


# Divertikulose – Divertikulitis

## Pathologisch-anatomische Grundlagen

Prof.Dr.med. Klaus Richter



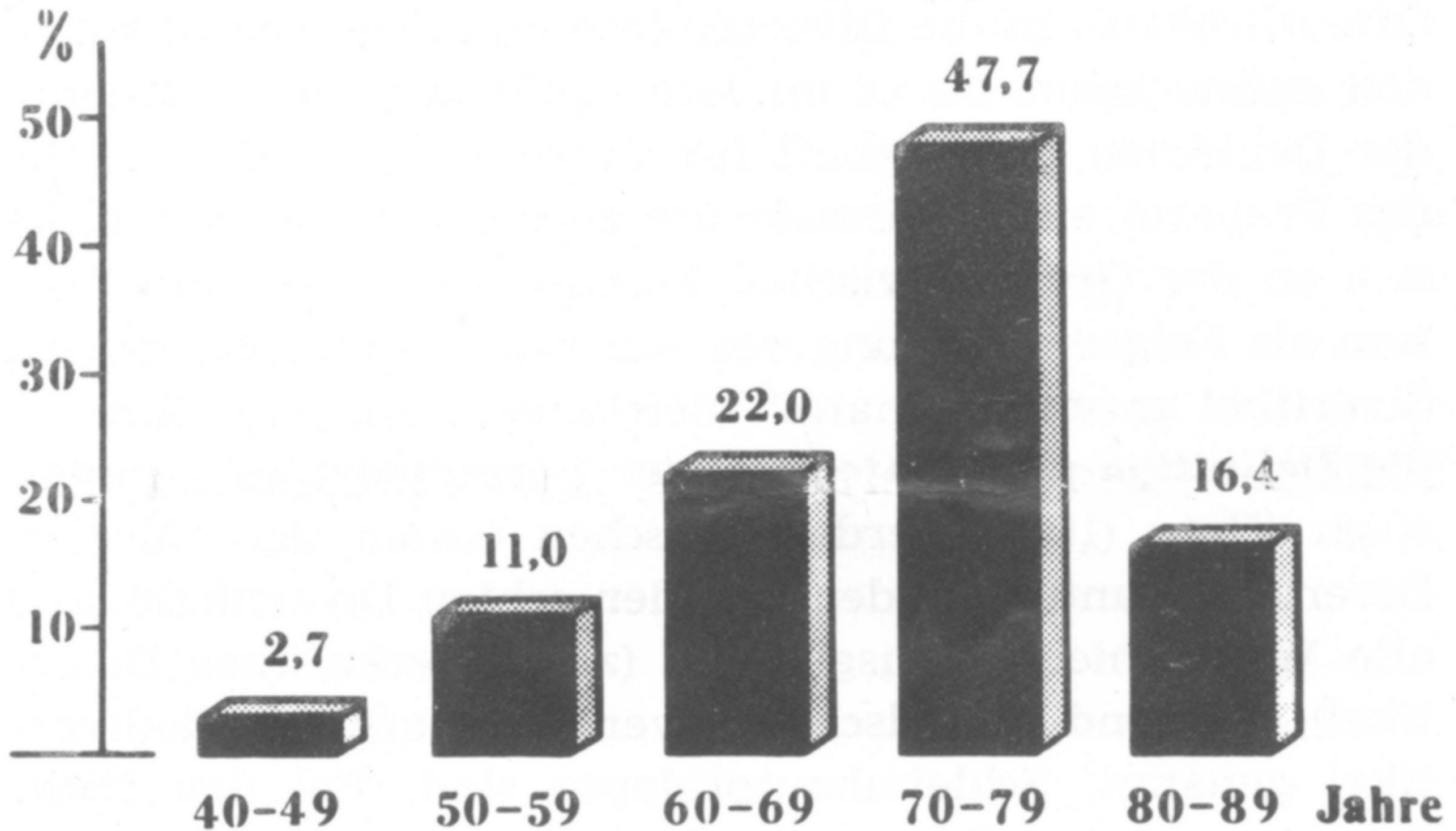


Abb. 4: Altersverteilung bei 109 Verstorbenen mit einer Divertikulose des Dickdarmes (P. I. Heidelberg).

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

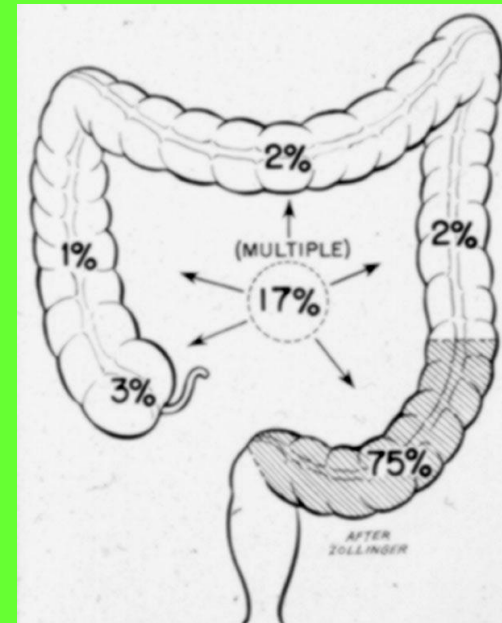
1. Druckerhöhung („Pulsion“)
2. Koprostase

## Obduktionsgut 1976 - 1978

n = 2087 = 100 %

Polypen = 156 = 7,5 %

Divertikulose = 129 = 6,2 %



Obduktionsgut 1976 - 1978

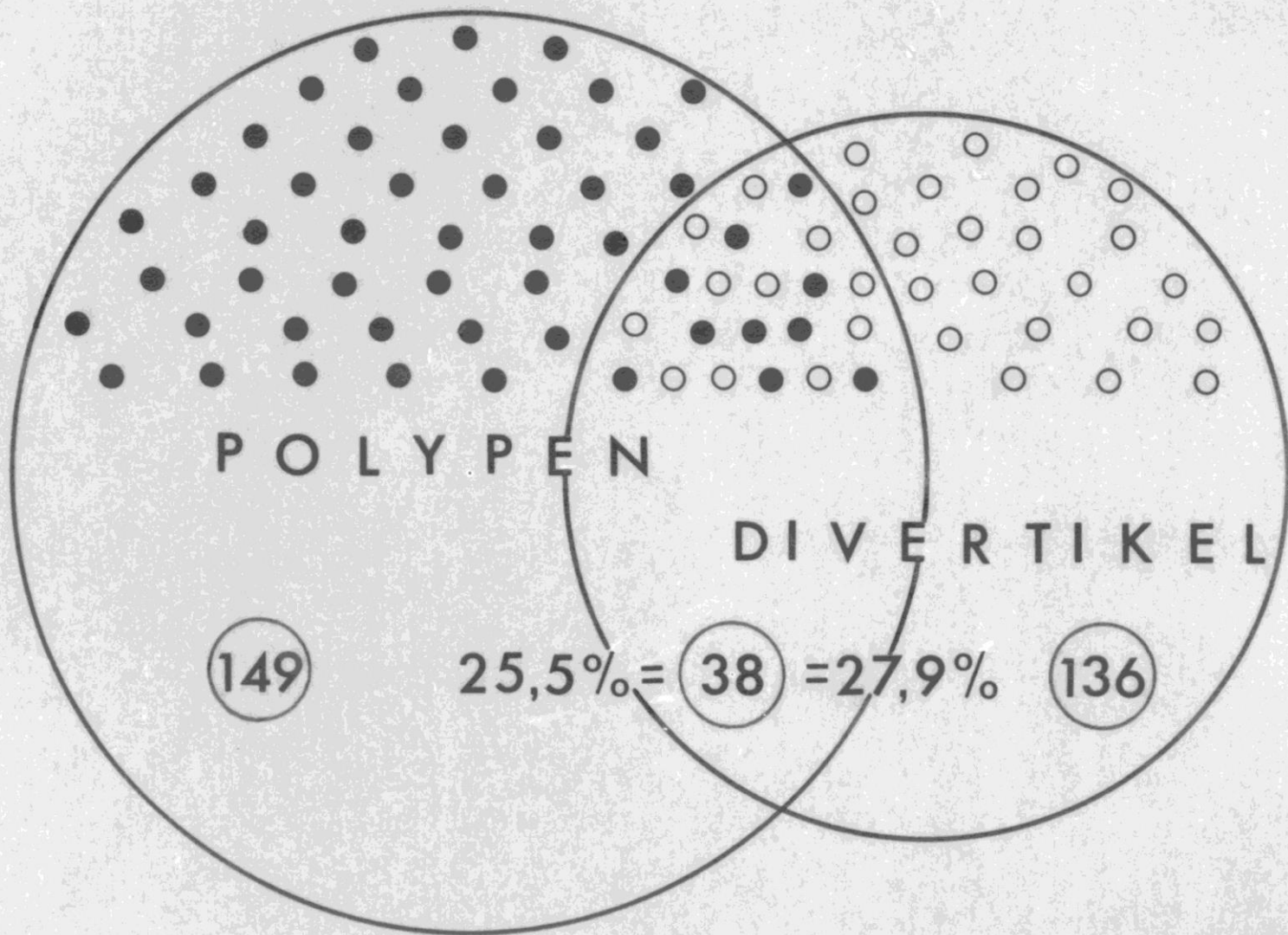
Pathologisches Institut Erlangen

Polypen und gleichzeitig Divertikel

n = 156

25,6 %

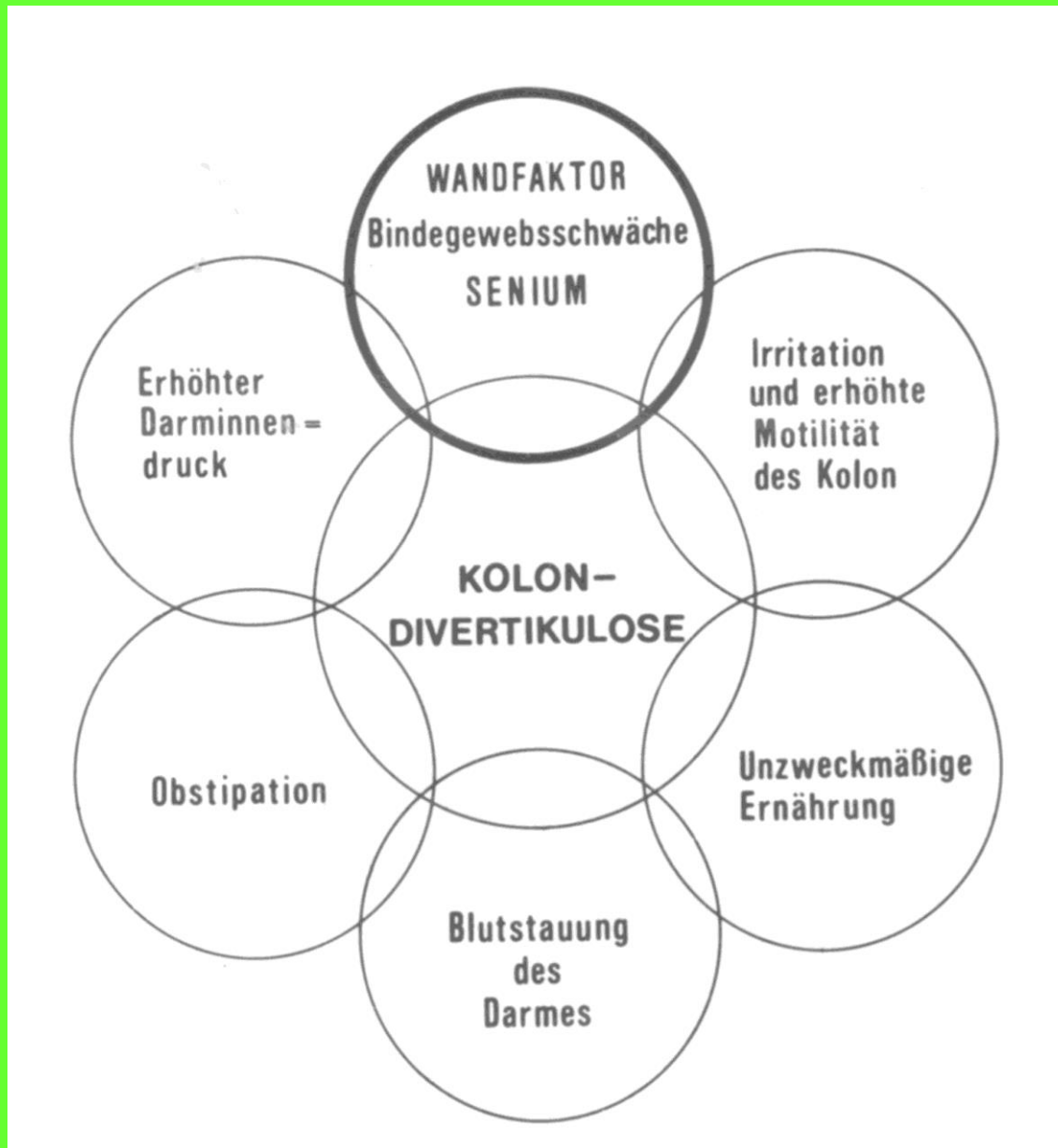




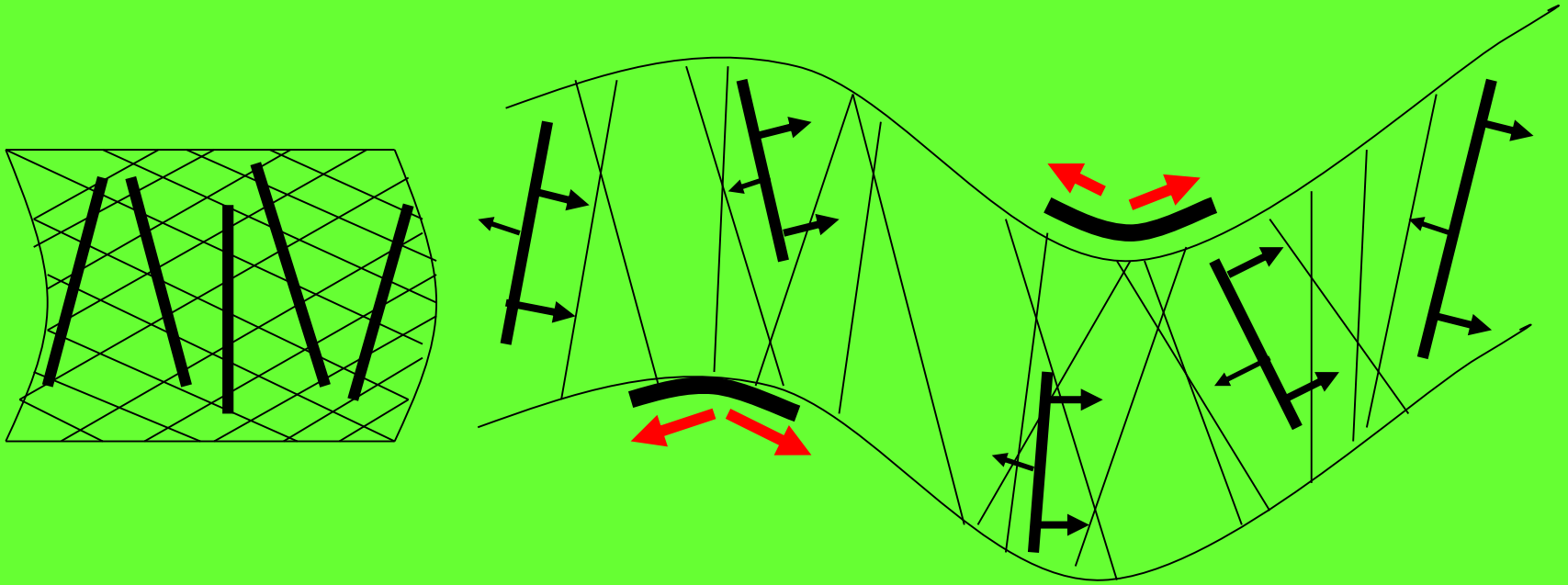
Lokalisation der Divertikel bei 109 Fällen von Divertikulose  
(Heidelberger Sektionsgut)

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

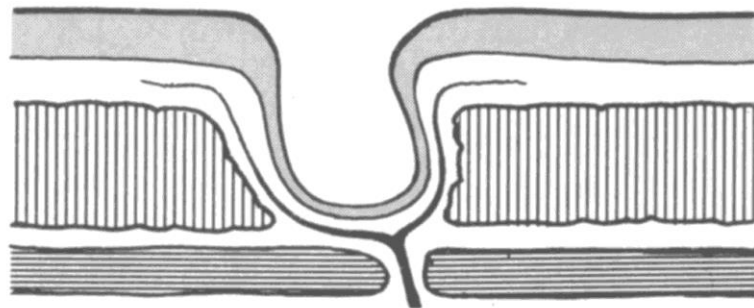
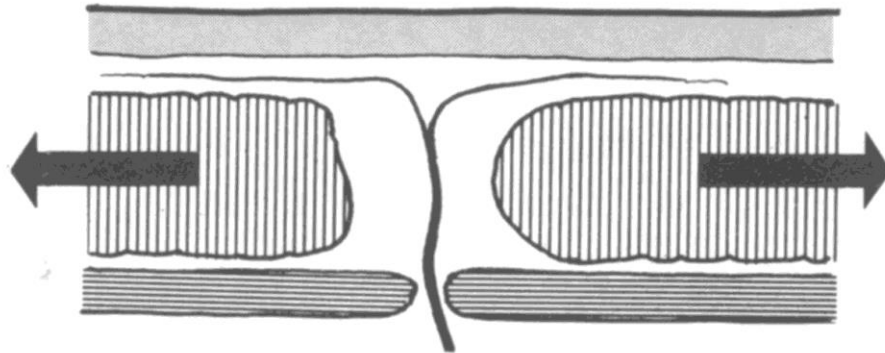
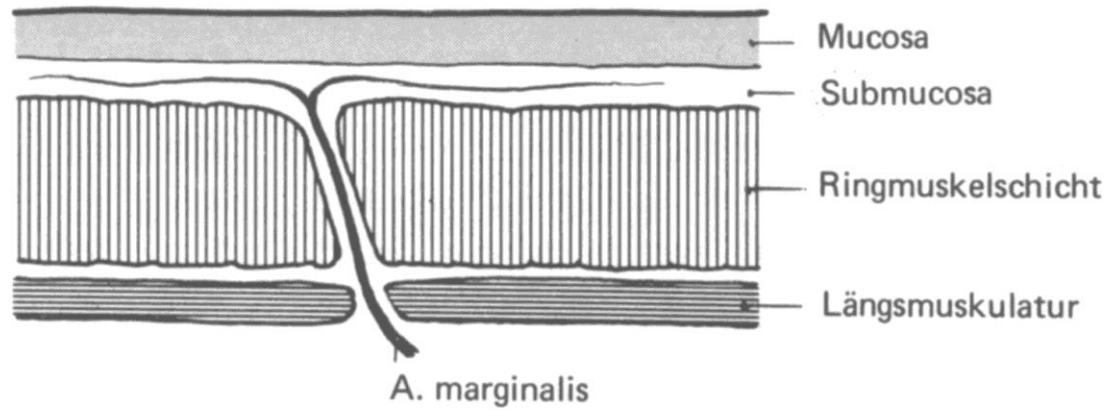




Pathogenetische Faktoren der Colon-Divertikulose  
(Jansen und Kaden)



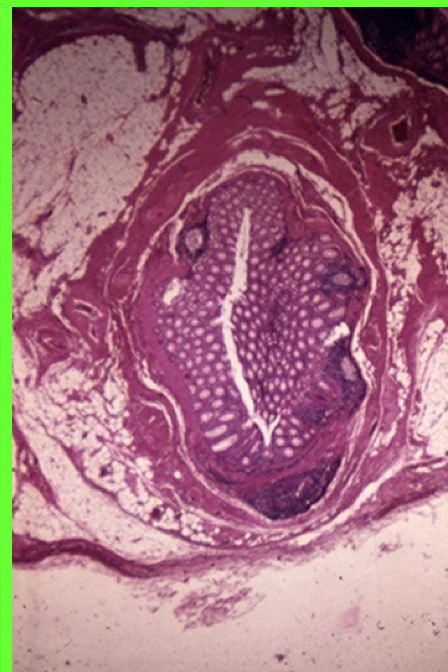
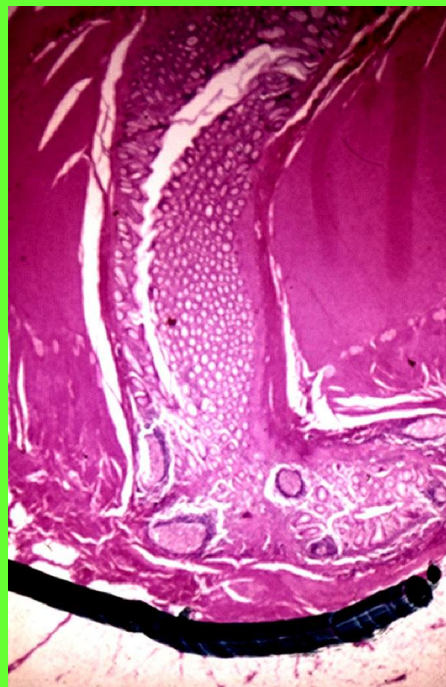
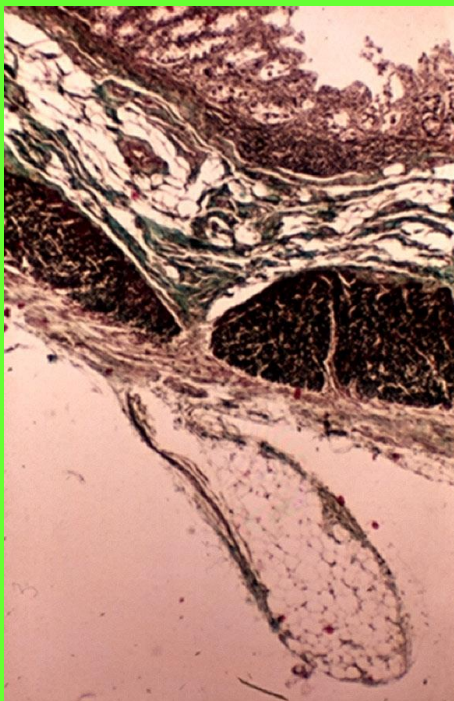
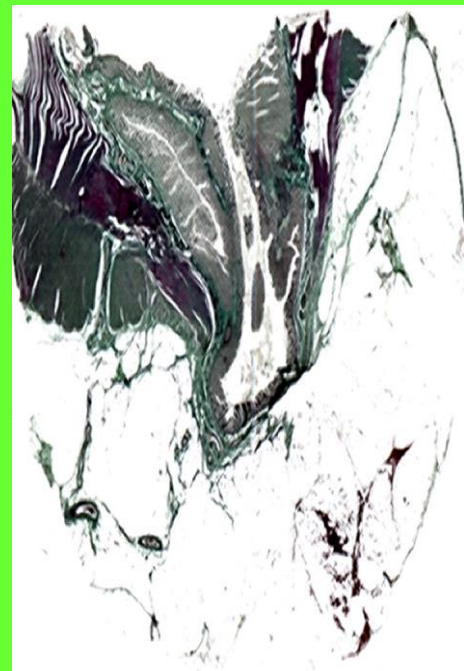
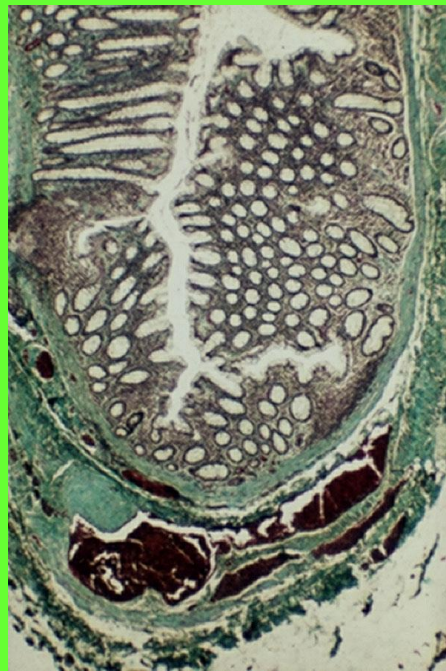
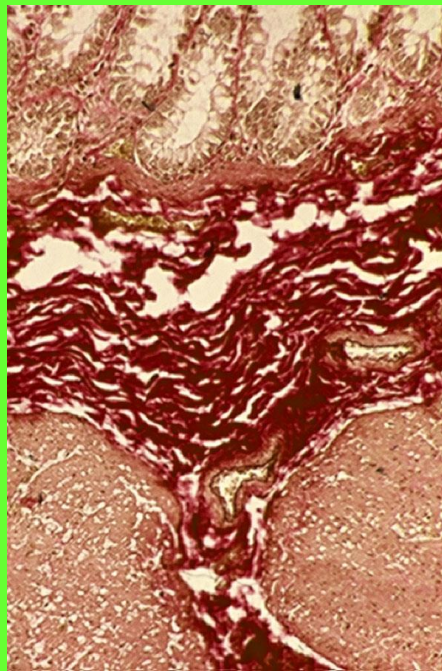
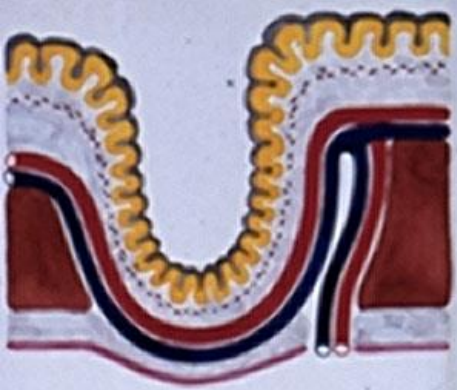
Prinzip der Peristaltik und Antiperistaltik  
im Sigma



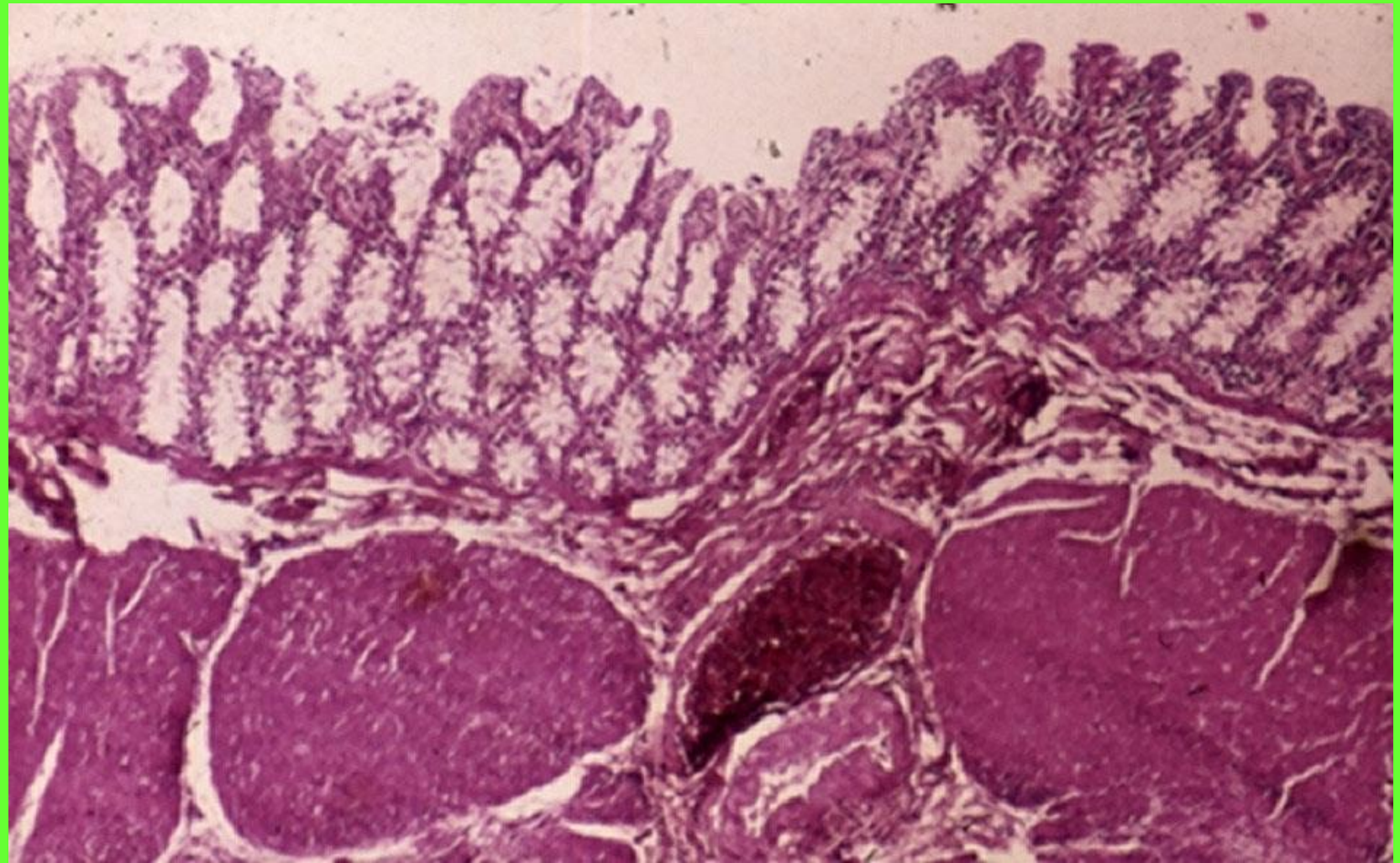
Divertikelentstehung  
in Gefäßlücken der  
Darmwand+Darm-  
mobilität

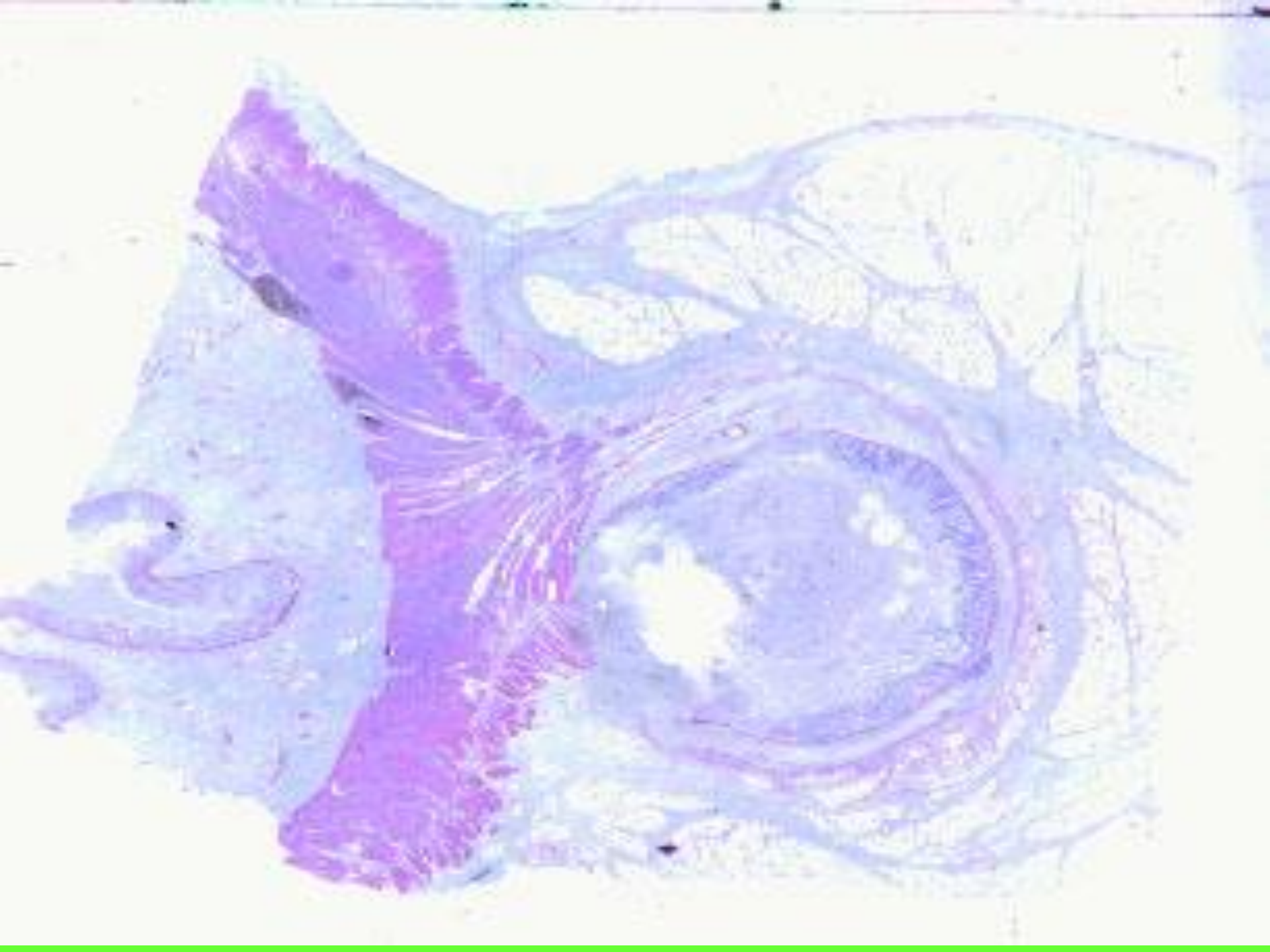
(nach Becker und  
Brunner, 1974)



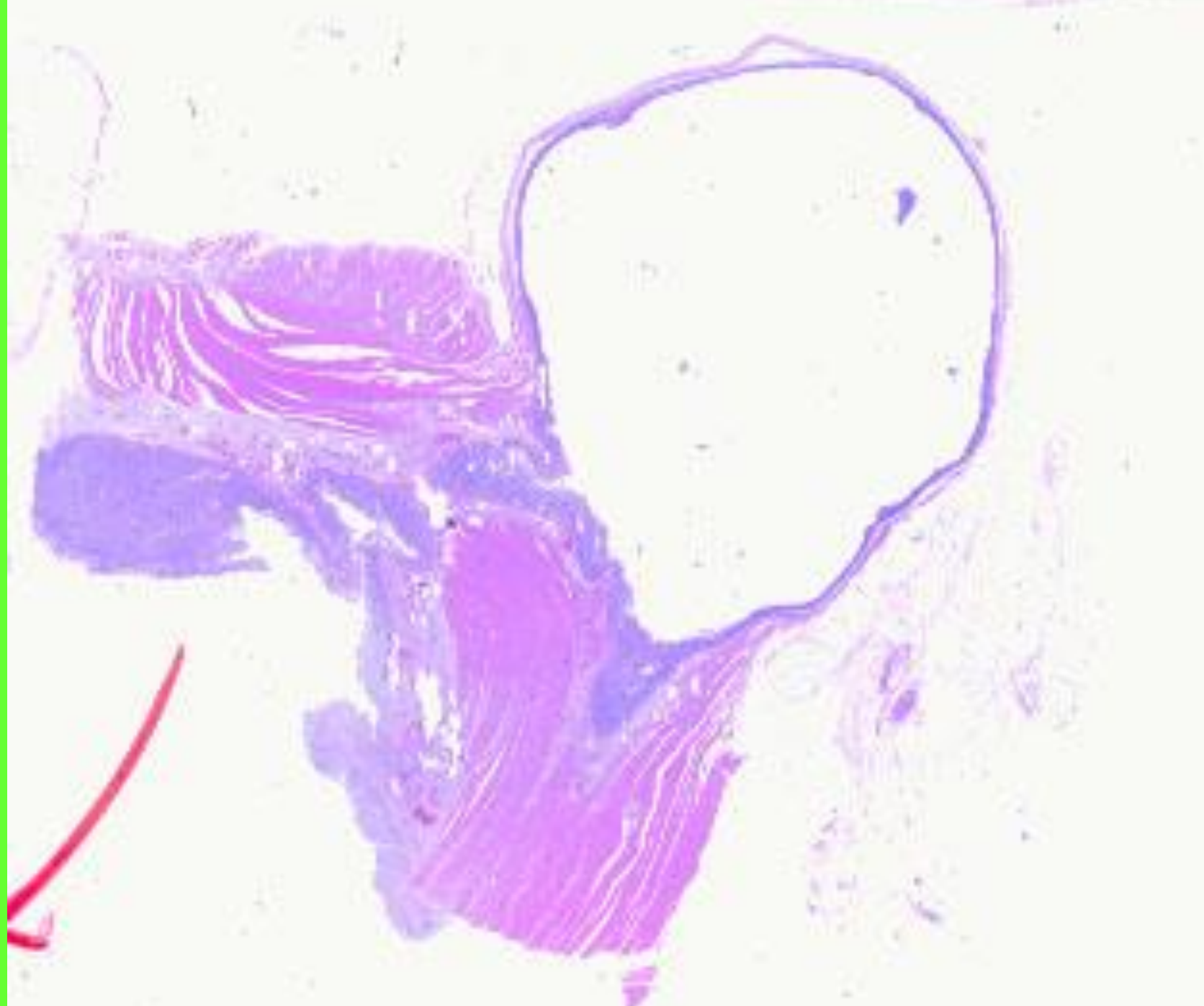






















2005 1 18



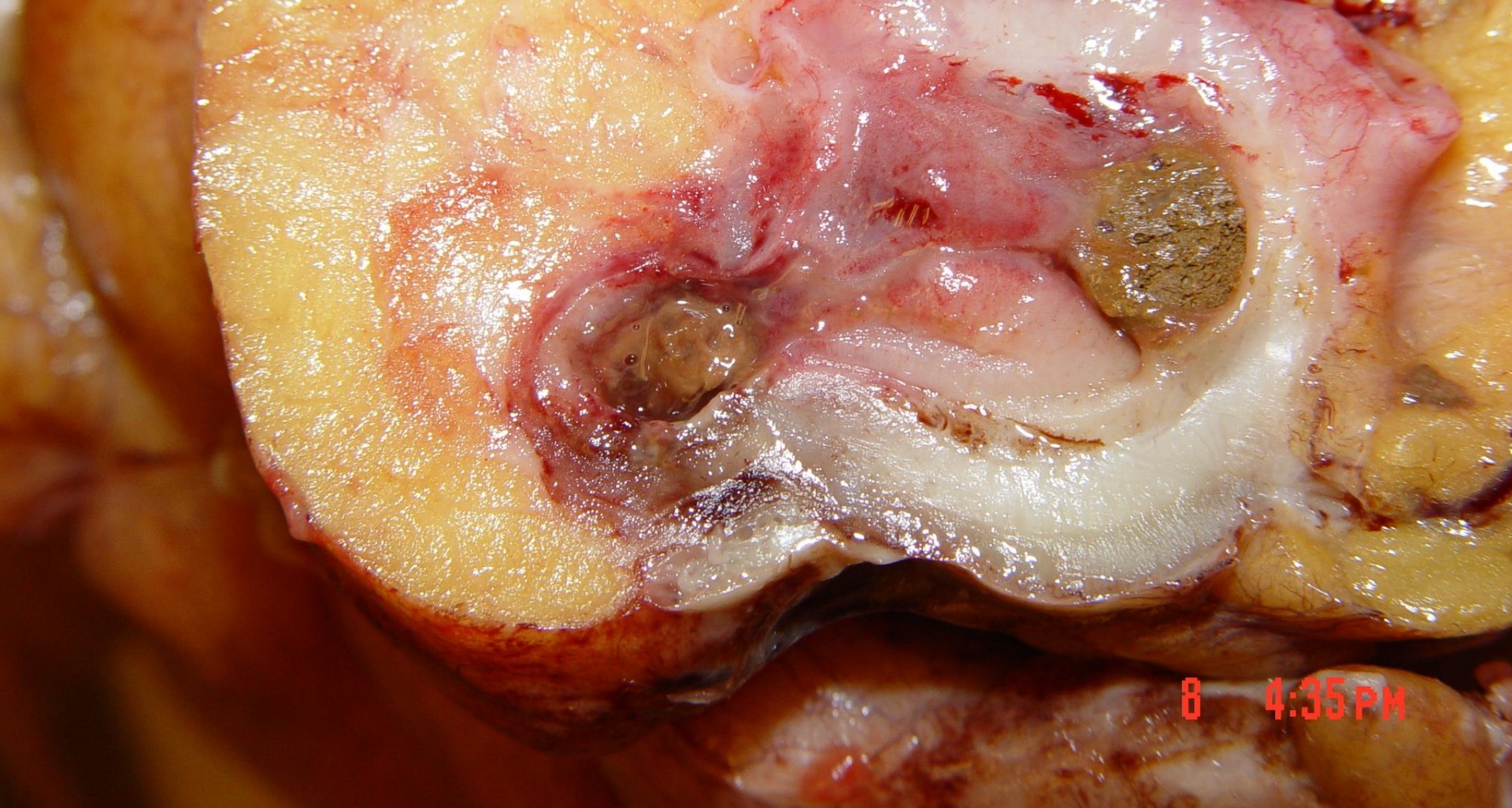


7 3:38 PM

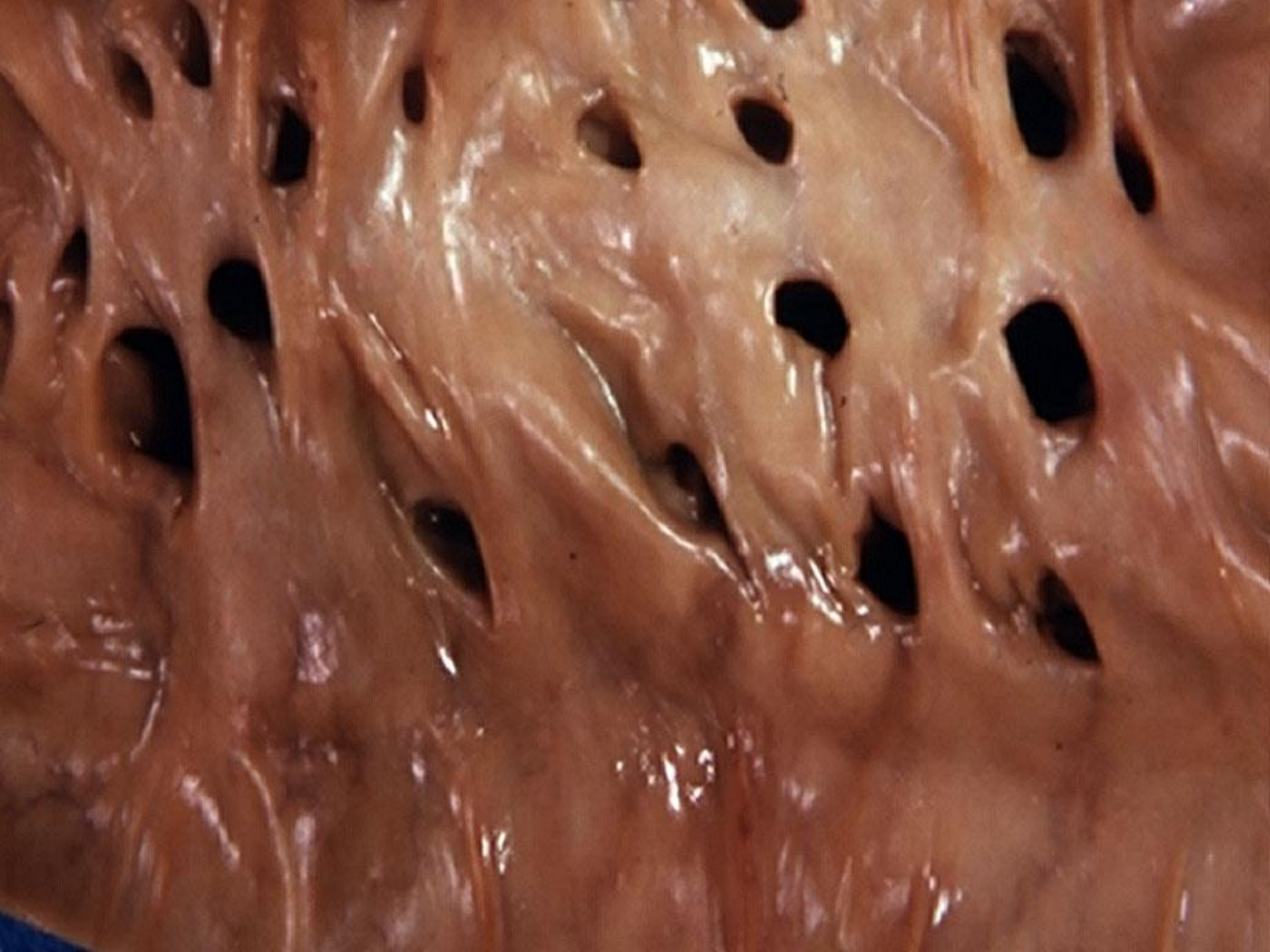














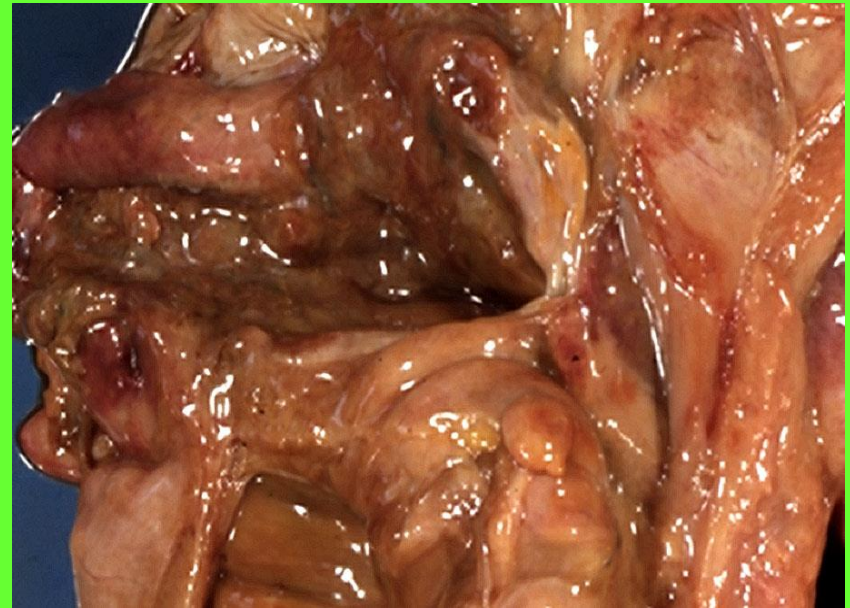
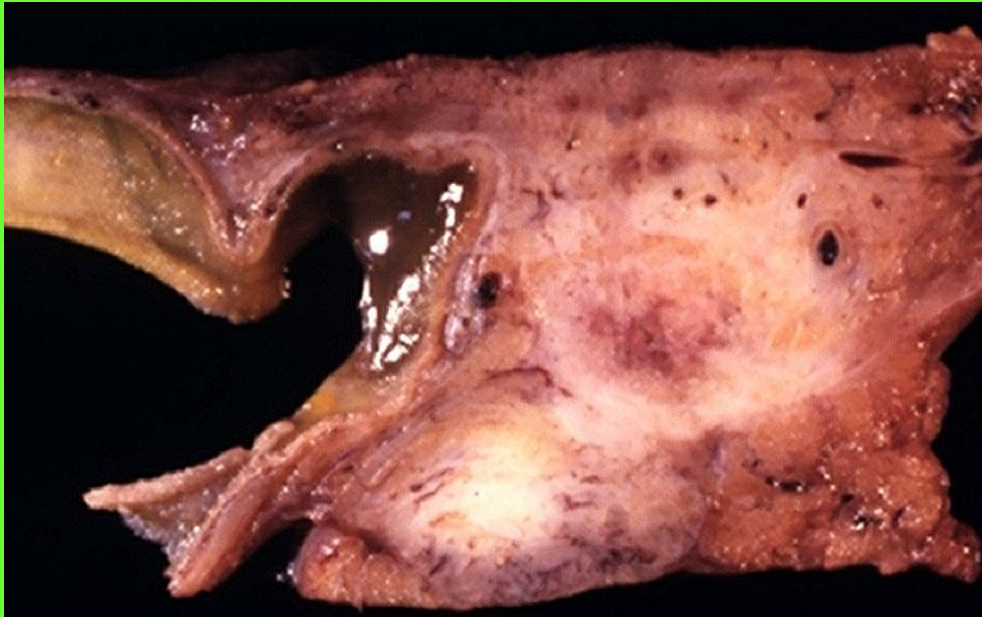




# Divertikulose / Divertikulitis

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)





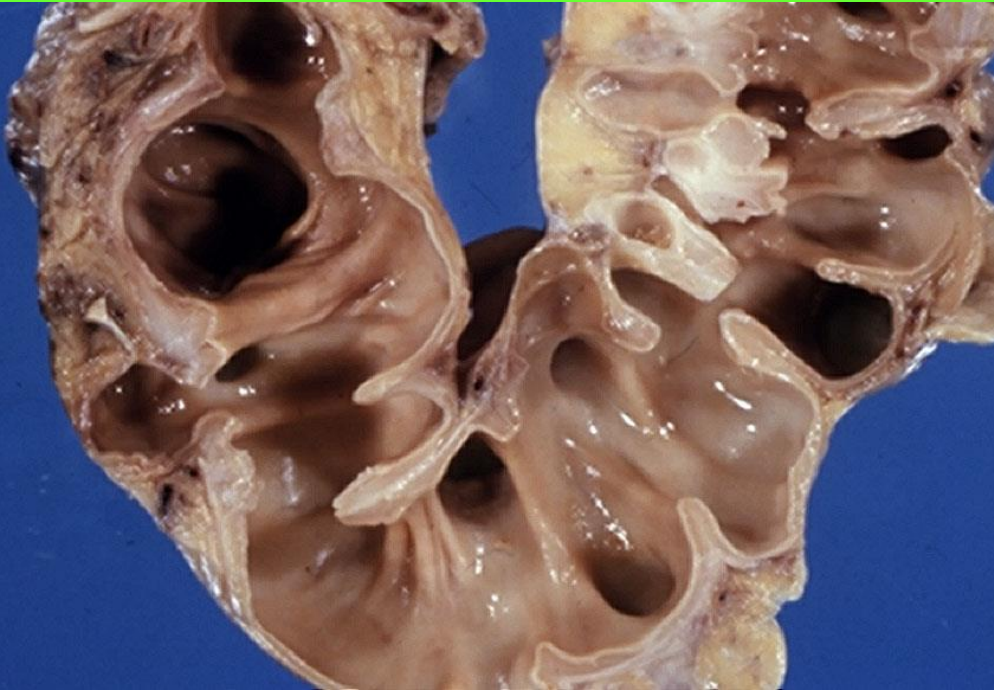
## Komplikationen der Divertikulitis

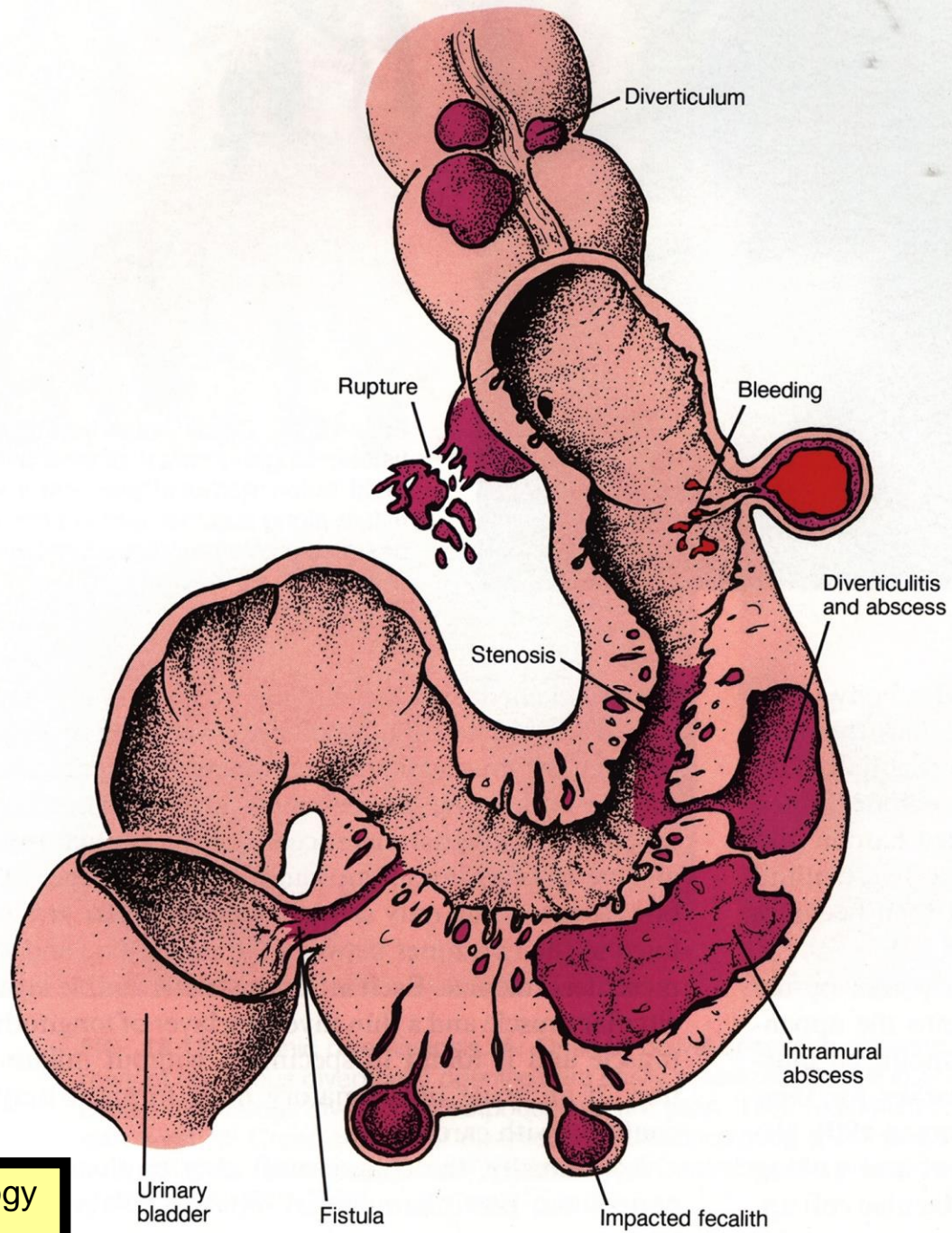
- gedeckte Perforation
- chronische Perisigmoiditis
- offene Perforation
- entzündlicher Konglomerattumor
- u.v.a.m.



## Seltene Ursachen einer Divertikulose

- sog. Riesendivertikel
- diffuse noduläre submuköse Lipomatose des Kolon

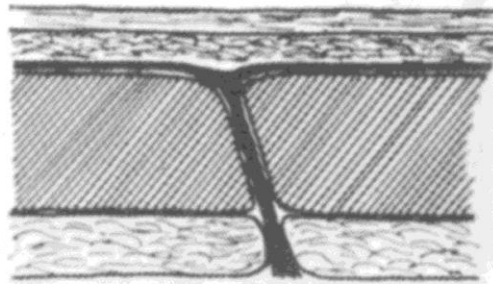
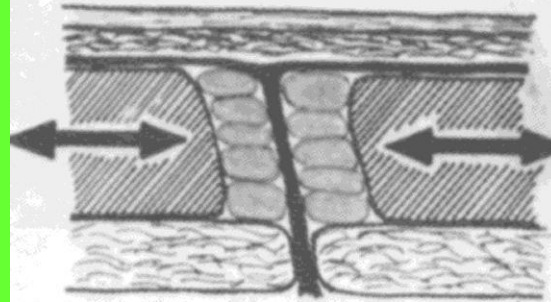
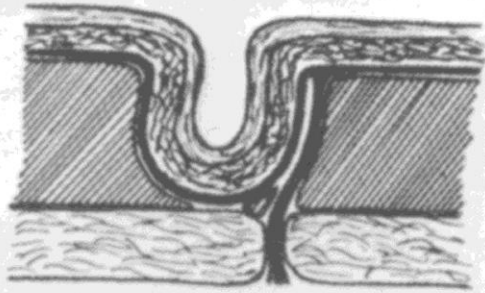


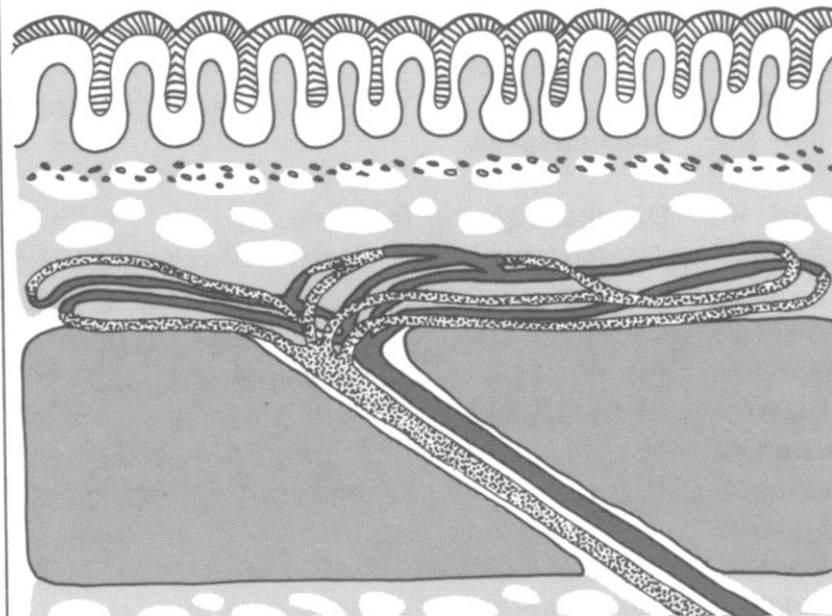
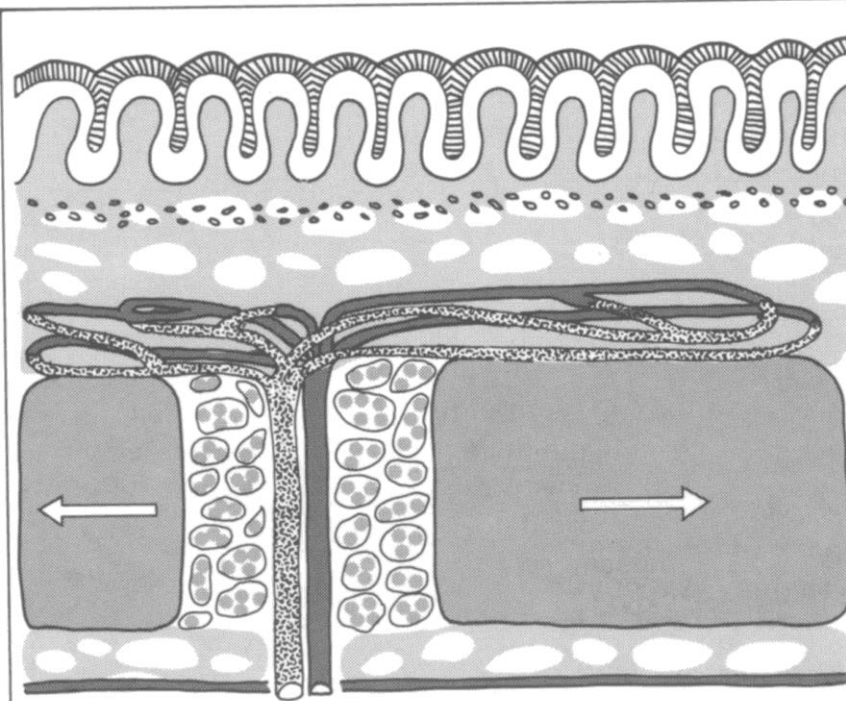


aus : Gastrointestinal Pathology  
(C.M. Fenoglio-Preiser et al.)



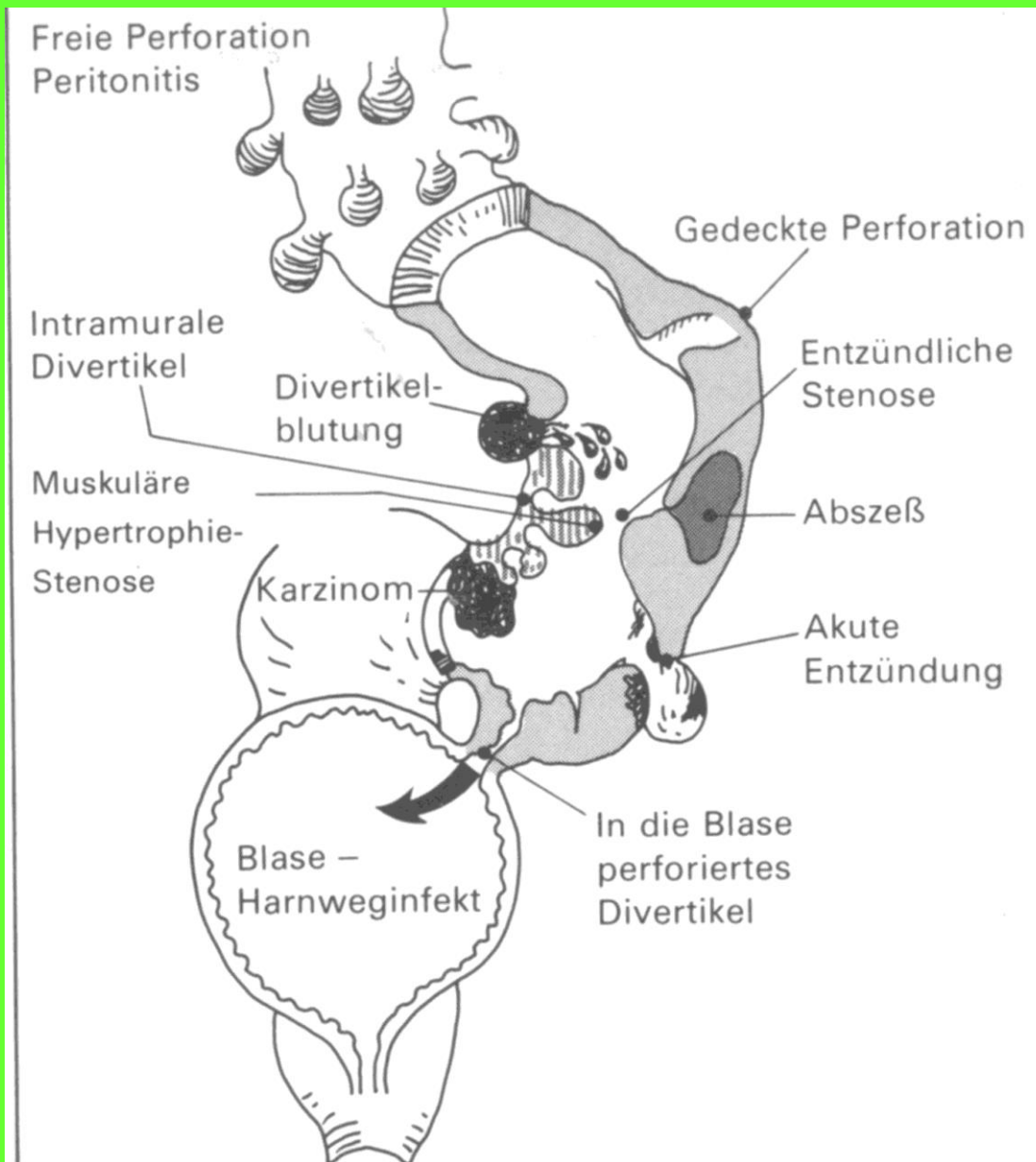






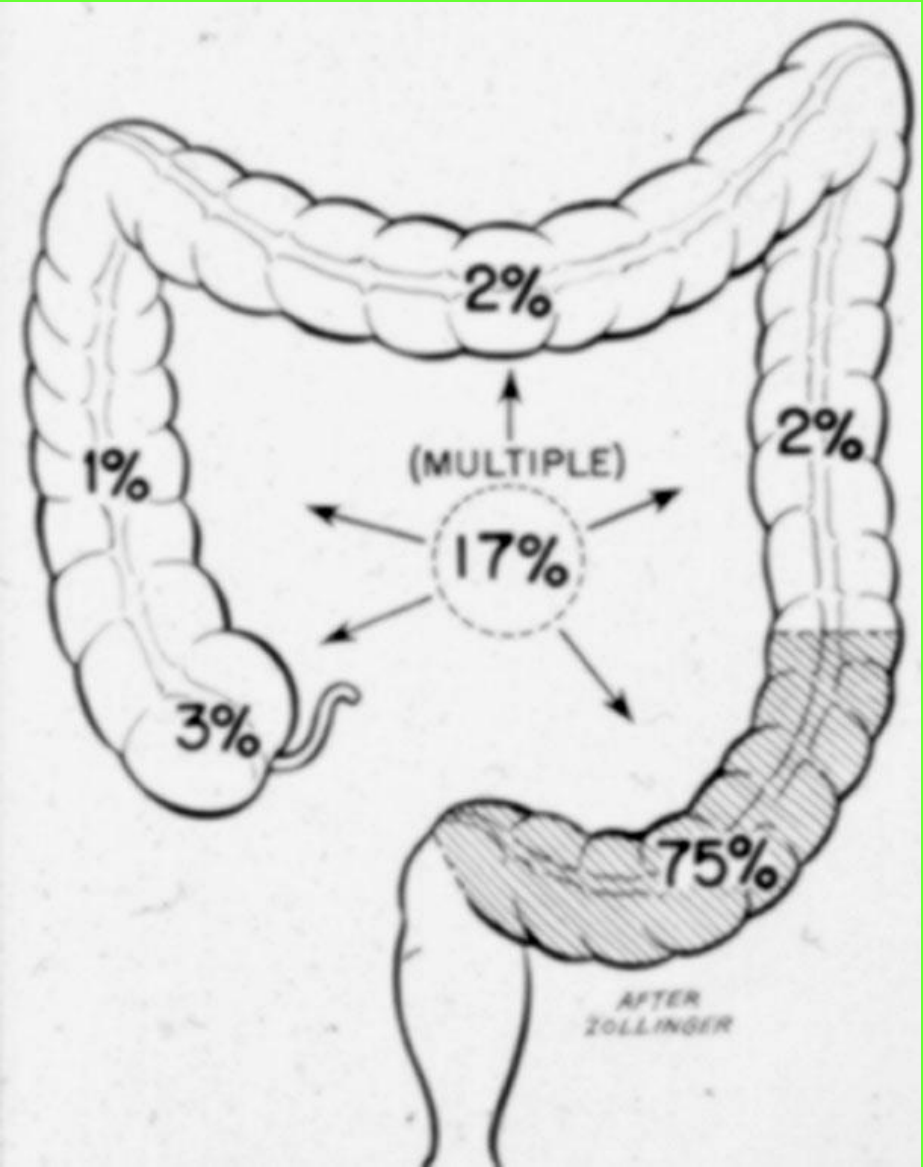
nach V. Becker





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

