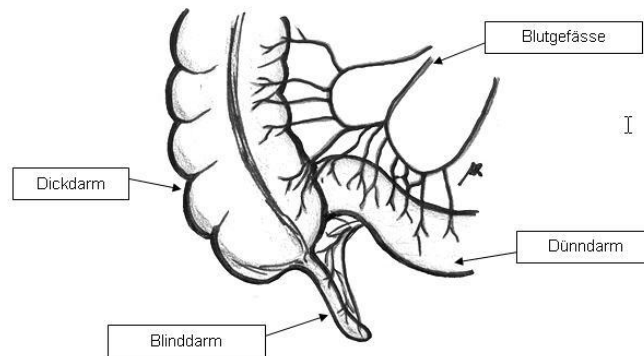


## Blinddarmentzündung (Appendicitis)

Merkblatt für Eltern

Eine Blinddarmentzündung (Appendicitis) kann in jedem Alter vorkommen. 70 Prozent der Betroffenen erkranken jedoch zwischen dem 5. und 30. Lebensjahr, mit einem Häufigkeitsmaximum zwischen dem 10. und 15. Lebensjahr. Bei Kindern unter zwei Jahren tritt die Blinddarmentzündung nur selten auf.



### Welche Symptome oder Zeichen können bestehen?

Zunächst treten starke, krampfartige Bauchschmerzen auf. Sie beginnen häufig im Bereich des Nabels und/oder des Oberbauchs und „wandern“ dann in den rechten Unterbauch. Typisch ist eine Schmerzsteigerung beim Hüpfen auf dem rechten Bein. Zu Beginn der Erkrankung ist der ganze Bauchraum druckempfindlich und die Bauchdecke ist angespannt. Stunden später kommt es zum so genannten "Loslass-Schmerz". Es handelt sich um vermehrte Schmerzen beim Eindrücken und Loslassen der Bauchdecke.

Ist der Schmerz nach einigen Stunden plötzlich nicht mehr vorhanden und der Bauch wieder weich, besteht der Verdacht auf eine akute Perforation des Wurmfortsatzes (siehe weiter unten). Bald verstärken sich die Schmerzen jedoch wieder.

Weitere Symptome einer Blinddarmentzündung können mässiges Fieber bis 38.5°C, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen sowie Verstopfung oder Durchfall sein. Diese Symptome täuschen eine Magen-Darm-Grippe vor. Die Erkrankten sind oft sehr blass und haben ein schweissbedecktes Gesicht, die Zunge ist belegt.

Je jünger das Kind ist, desto untypischer sind die Symptome. So wird bei Kindern unter 4 Jahren die Diagnose häufig erst nach Perforation des Blinddarmes gestellt.

### Was sind die Ursachen für eine Blinddarmentzündung?

Die Ursache der Entzündung kann oft nicht eindeutig geklärt werden. Meistens kommt es zu einer Verstopfung des Wurmfortsatzes mit Kotsteinen. Da er quasi eine Sackgasse darstellt, können sich leicht Speisereste dort ansammeln. Sie können auch zu einer Entzündung führen.

Weitere – eher seltene Gründe – für die Erkrankung sind Wurmbefall (beispielsweise Madenwürmer) oder Fremdkörper (etwa Kirsch- oder Melonenkerne).



### **Welche Untersuchungen sind wichtig?**

An erster Stelle steht die körperliche Untersuchung durch einen Arzt. Zusätzlich können eine Blutuntersuchung (Entzündungszeichen) oder eine Ultraschalluntersuchung eingesetzt werden. Der Ultraschall dient nicht nur dem Hinweis auf eine Blinddarmentzündung, sondern auch zum Ausschluss/Nachweis anderer Krankheiten.

### **Was sind mögliche Komplikationen einer Blinddarmentzündung?**

Die gefürchtetste Komplikation bei einer Blinddarmentzündung ist die Perforation (Durchbruch) des Blinddarms. Kot und Eiter können in die Bauchhöhle austreten und eine lebensgefährliche Bauchfellentzündung (Peritonitis) verursachen. Bei Mädchen kann dies zu entzündlichen Veränderungen am Eileiter mit daraus resultierender Unfruchtbarkeit führen. Es besteht auch die Gefahr von Abszessen (Eiteransammlungen) im Bauchraum.

Selten kommt es nach der Operation zu einem Verkleben von Darmschlingen, was zu einem Darmverschluss führen kann. Es kann auch ein Wundinfekt entstehen, so dass die Wunde wieder eröffnet werden muss.

### **Wie wird eine Blinddarmentzündung behandelt?**

Steht die Diagnose akute Blinddarmentzündung fest, besteht die Behandlung darin, den Wurmfortsatz operativ zu entfernen (Appendektomie). Die Operation erfolgt unter Vollnarkose.

Es gibt zwei Methoden, den Blinddarm zu entfernen: einmal durch einen schrägen Schnitt im rechten Unterbauch (offene Technik) oder mit Hilfe der Bauchspiegelungstechnik („Schlüsselloch-Chirurgie“).

### **Schnittführung**



Offene Technik



Bauchspiegelungstechnik

### **Verlauf nach der Operation**

Sobald die Kinder nach dem Eingriff wieder gut wach sind, ist eine Nahrungsaufnahme möglich. Meistens kann 2 – 3 Tage nach der Operation das Spital wieder verlassen werden. Körperliche Schonung und Verzicht auf sportliche Aktivitäten sollten für 1 Monat eingehalten werden.

Für weitere Fragen steht Ihnen der behandelnde Arzt/Ärztin gerne zur Verfügung!