

Aandoening

Blindedarmontsteking (appendicitis acuta)

Bij een blindedarmontsteking begint de pijn meestal geleidelijk op, rond of boven de navel. Uiteindelijk zakt de pijn naar de rechter onderbuik.

De blindedarm of appendix (letterlijk: aanhangsel) bevindt zich meestal daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm, dat is rechtsonder in de buik. De blindedarm kan (meestal plotseling) ontsteken. Waarom is niet duidelijk. Een blindedarmontsteking kan soms zeer heftig verlopen en leiden tot een buikvliesontsteking. In dat geval kan de pijn in de hele buik voelbaar zijn.

Onderzoeken

De diagnose blindedarmontsteking stellen we aan de hand van uw klachten en lichamelijk onderzoek.

Hierbij hoort meestal ook een inwendig onderzoek via de anus en bij de vrouw eventueel ook een inwendig gynaecologisch onderzoek. Daarnaast worden uw bloed en urine in het laboratorium onderzocht.

Om de diagnose blindedarmontsteking aan te tonen doen we een echografisch onderzoek van de buik. Geeft de echografie geen duidelijkheid, dan wordt meestal een CT-scan van de buik gemaakt.

Is het maken van een CT-scan bij u niet mogelijk of blijft er twijfel bestaan, dan kan een kijkoperatie (laparoscopie) aan de eventuele operatie voorafgaan.

Bloedprikken

Bloedonderzoek is nodig wanneer de huisarts of specialist denkt dat er sprake is van een ziekte.

De arts laat ook bloed prikken om het verloop van de ziekte en het effect van de behandeling te bepalen. Nadat het bloed is afgenomen, onderzoekt de analist de buisjes met bloed in een laboratorium. De analist vergelijkt uw bloed met een aantal standaard bloedwaarden. Met deze waarden kan de arts een eerste diagnose stellen.

Vorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Soms moet u nuchter zijn voor het bloedprikken. Uw arts vertelt u dat dan. Nuchter zijn betekent dat u vanaf 24.00 uur niet meer mag eten of drinken. U mag wel uw medicijnen innemen.

Het onderzoek

Hoe bereidt u zich voor?

Soms moet u nuchter zijn voor het bloedprikken. Uw arts vertelt u dat dan. Nuchter zijn betekent dat u vanaf 24.00 uur niet meer mag eten of drinken. U mag wel uw medicijnen innemen.

Uitslag

Wanneer krijgt u de uitslag?

U krijgt de uitslag van het bloedonderzoek van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedprikken>

Urineonderzoek

Urineonderzoek is nodig wanneer de huisarts of specialist denkt dat er sprake is van een ziekte.

Voor een urineonderzoek moet u meestal bij de huisarts of in het ziekenhuis een potje urine inleveren. Soms moet dat uw eerste plas van de dag zijn (ochtendurine), soms maakt het niet uit. U hoort dit van de arts die het onderzoek aanvraagt.

Het onderzoek

Wat gebeurt er bij het onderzoek?

U plast thuis in een speciaal potje dat u meekrijgt. Dit potje levert u in bij de afdeling Bloedafname

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedafname>) of een van de prikposten

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locaties-en-prikposten>) van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. In het laboratorium onderzoekt de analist uw urine.

Uitslag

U krijgt de uitslag van het onderzoek van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/urineonderzoek>

Echo-onderzoek van de buik (abdomen)

Met een echo van de buik kan de radioloog of laborant de organen en bloedvaten in uw buik met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog beweegt met een klein apparaat (transducer) over uw buik. Het apparaat vangt de geluidsgolven op en zet deze om tot een beeld. In de folder 'Echografisch onderzoek van de buik (abdomen)' leest u meer over dit onderzoek.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/echo-onderzoek-van-de-buik-abdomen>

CT-scan algemeen

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

Hierbij maakt de radiodiagnostisch laborant met röntgenstralen opnamen van de plaats die de arts wil onderzoeken. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen of botten beter opsporen of beter in beeld krijgen. In de folder 'CT-scan algemeen' leest u meer over dit onderzoek.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ct-scan-algemeen>

Behandelingen

Als de blindedarm ontstoken is, kan deze het best door middel van een operatie verwijderd worden (appendectomie).

Als de blindedarm een tijdje ontstoken blijft, vormen buikvet en darmen een soort verkleefde massa met de blindedarm. Dit zogenoemde 'appendiculaire infiltraat' is soms bij het lichamelijk onderzoek als een weerstand in de rechteronderbuik te voelen. Het ontstaat meestal na enige dagen ziek zijn.

In zo'n geval moeten de ontsteking en het infiltraat eerst 'tot rust komen'. Dit kan zes tot acht weken duren. U komt in deze periode geregeld op controle bij uw arts. Het is de vraag of het daarna nog nodig is om de blindedarm operatief te verwijderen.

Blindedarmoperatie (appendectomie)

Als de blindedarm ontstoken is, is het het beste om deze te verwijderen met een operatie.

Dit kan op twee manieren. Door een kleine snee rechts in de onderbuik of door middel van een kijkoperatie (laparoscopie). In de folder 'Blindedarmontsteking' leest u meer over deze behandeling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/blindedarmoperatie-appendectomie>

Poliklinieken en afdelingen

Chirurgie

Een chirurg behandelt verwondingen, tumoren en infecties door het uitvoeren van operaties.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/chirurgie>

GE-chirurgie

Gastro-intestinale chirurgie richt zich op operaties aan het maag-darmkanaal. GE-chirurgen doen bijvoorbeeld operaties aan de lever, alvleesklier en dikke darm.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ge-chirurgie>