

S2k-Klassifikation der deutschen Leitlinienkonferenz der

Deu. Gesellschaft f. Gastroenterologie, Verdauungs- u. Stoffwechselkrankheiten(DGVS) sowie der Deu. Gesellschaft f. Allgemein- u. Viszeralchirurgie (DGAV)

Typ 0

asymptomatische Divertikulose *keine Op*

Typ 1

unkomplizierte Divertikulitis *keine Op*

Ausnahme: bei Immunschwäche *doch geplante Op* nach 6 Wo

1a ohne Umgebungsreaktion

1b mit (= Phlegmone)

Typ 2

komplizierte Divertikulitis *unbedingte Op*

2a Mikroabszess ≤ 1 cm

geplant:

frühzeitige oder geplante Op nach 6 Wochen

2b Makroabszess > 1 cm

geplant:

frühzeitige oder geplante Op nach 6 Wochen, ggf. Drainage-Einlage in örtl. Betäubung

2c freier Durchbruch (Perforation) Notfall:

2c1 eitrige Bauchfellentzündung (Peritonitis)

i.d.R. Darmteilentfernung und Naht unter Schutz mit künstlicher Darmausgang (Stoma)

2c2 stuhlige Bauchfellentzündung (Peritonitis)

i.d.R. Darmteilentfernung ohne Naht mit künstlichem Darmausgang (Stoma)

Typ 3

chronische Divertikulitis

3a symptomatisch unkompliziert
wiederholte Entzündungen

geringe Beschwerden, ähnlich „Reizdarm“ *besser keine Op*

3b ohne Komplikation

Entzündungs-Zeichen

individuell: konservativ oder geplante Op; insbes. bei jungen Patienten

3c mit Komplikation

Engstelle (Stenose) oder

unbedingte Op

Verbindung (Fistel) zu anderem Organ

Typ 4

Divertikelblutung

Endoskopie, CT-Intervention

Op nur letzter Ausweg