

Divertikulit

Lila text är lokala tillägg för region Skåne

AKO Skåne-riktlinje för primärvården utifrån nationellt kliniskt kunskapsstöd.

ICD-10-SE

K 57.2 Divertikel i tjocktarmen med perforation och abscess

K57.3 Divertikel i tjocktarmen utan perforation eller abscess

K 57.8 Divertikel i tarmen, ospecificerad lokalisation, med perforation och abscess

K57.9 Divertikel i tarmen, ospecificerad lokalisation, utan perforation eller abscess

Vårdnivå och samverkan

Primärvård

- Primär bedömning av patient som söker primärvård
- Behandling av okomplicerad divertikulit

Specialiserad vård

- Terapisvikt eller komplikation vid divertikulit *dragit ihop*
- Oklar diagnos

Bakgrund

Definition

Divertiklar kallas också tarmfickor och är vanligast i sigmoideum. Vid en divertikulit föreligger inflammation i divertiklar.

Epidemiologi

Divertiklar ökar vid högre ålder och förekommer hos mer än hälften av alla som är 70 år eller äldre. Cirka 20 % av alla med kolondivertiklar får minst en divertikulit.

Etiologi

Orsaken är oklar men anses bero på kvarvarande tarminnehåll i en eller flera divertiklar med bakterieöverväxt som i sin tur orsakar inflammation. Divertikulit kan delas in i okomplicerad och komplicerad. De flesta är okomplicerade.

Riskfaktorer

- Divertikulos
- Hög ålder
- Övervikt
- Fiberfattig kost
- Immunsuppression

Utredning

Symtom

- Buksmärta – initialt på vänster sida och nedre delen av buken, efterhand mer generellt i buken

- Feber
- Ibland förändrade avföringsvanor och illamående

Anamnes

- Andra sjukdomar, tidigare bukoperationer
- Riskfaktorer
- Läkemedel

Status

- Allmäntillstånd – feber
- Lungor – andningsfrekvens, syresaturation
- Hjärta – puls
- Blodtryck
- Buk – lokal ömhet, peritonitstatus

Fynd som talar för komplicerad divertikulit

- Kraftig allmänpåverkan
- Påverkade vitalparametrar
- Hög feber (> 39 grader)
- Uttalad buksmärta – i vänster fossa eller generell
- Peritonitstatus

Handläggning vid utredning

- Divertikulit är en klinisk diagnos hos en patient med klinisk bild och verifierade divertiklar.
- Provtagning rekommenderas, främst i differentialdiagnostiskt syfte.
- Vid misstänkt divertikulit utan tidigare verifierade divertiklar bör undersökning för att bekräfta diagnos och utesluta differentialdiagnoser ombesörjas.
- Vid fynd som talar för komplicerad divertikulit bör patienten handläggas akut inom specialiserad vård.

Laboratorieprover

Överväg temp, CRP, och urinsticka. Överväg även graviditetstest hos kvinna i fertil ålder.

Differentialdiagnoser

- Appendicit
- Ileus
- Kolit, enterit
- Irritable bowel syndrome (IBS)
- Inflammatorisk tarmsjukdom (IBD)
- Koloncancer
- Urinvägsinfektion
- Uretärsten
- Gynekologisk orsak hos kvinnor

Behandling

Handläggning vid behandling

Okomplicerad divertikulit

Okomplicerad divertikulit läker oftast spontant efter några dagar.

- Ge råd om tarmvila med begränsad diet under några dagar, exempelvis flytande kost.
- Planera för uppföljning inom 2–3 dagar.
- Ge råd om fiberrik kost och bulkmedel efter utläkning som förebyggande behandling.

Vid utebliven förbättring kan peroral antibiotika övervägas.

Komplicerad divertikulit

Behandlas via specialiserad vård med tarmvila, antibiotika och ibland kirurgi.

Läkemedelsbehandling

I de fall antibiotikabehandling är aktuellt så rekommenderas:

- i första hand – trimetoprim/sulfa och metronidazol i en vecka
- vid allergi – ciprofloxacin och metronidazol i en vecka.

Remissrutiner

Remissindikation

- Komplicerad divertikulit
- Oklar diagnos

Komplikationer

Divertikulit kan leda till:

- perforation
- obstruktion, stenosis
- abscessbildning
- fistlar
- kroniskt återkommande symptom (symptomatic uncomplicated diverticular disease).

Recidivrisk efter en divertikulit är cirka 25 %. Recidiven är ofta mildare.

Klinisk uppföljning

Kvalitetsuppföljning

Patientinformation

- Inflammerade tarmfickor, 1177 Vårdguiden <https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/mage-och-tarm/tarmbesvar/inflammerade-tarmfickor/>

Relaterad information

Om innehållet

Publicerat: 2020-00-00

Giltigt till: 2023-00-00

Internt material – publiceras ej

Källor

- Läkemedelsboken https://lakemedelsboken.se/kapitel/mage-tarm/kolorektala_sjukdomar.html#b7_48
- <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/originalstudie/2013/04/ingen-nyttav-antibiotika-vid-akut-okomplicerad-divertikulit/>

Arbetsmaterial

- Medibas <https://medibas.se/handboken/kliniska-kapitel/mage-tarm/tillstand-och-sjukdomar/tjocktarm/divertikelsjukdom/>
- Viss.nu <http://www.viss.nu/Handlaggning/Vardprogram/Mage-tarm/Divertikuli/>
- VGR
<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/33121/Divertikulit%20-%20behandling.pdf?a=false&guest=true>
- Skånelistans bakgrundsmaterial

SEO/Teaser:

AKO Skåne-riktlinje för primärvården (diagnoskod). Nyckelord:

AKO Skåne-riktlinje utifrån regionalt/nationellt vårdprogram / standardiserat vårdförlopp (diagnos).

Nyckelord:

Katalogisering:

X

Redaktionsgruppen:

- Tina Runeke, Spec i allmänmedicin, Läkargruppen Munka Ljungby
- Johanna Cederholm, Spec i allmänmedicin, VC Dalby

Författare/granskare: