

## Information zur Appendizitis („Blinddarmentzündung“)

Liebe Eltern,

Ihr Kind hat eine Blinddarmentzündung, medizinisch „Appendizitis“ genannt. Im Folgenden möchten wir Ihnen die häufigsten Fragen zu diesem Krankheitsbild, der Diagnostik und der Therapie beantworten.

### 1. Was ist eine Blinddarmentzündung?

Es handelt sich um eine Entzündung des „Wurmfortsatzes“ des Dickdarms. In der Regel befindet sich dieser im rechten Unterbauch. Meist beginnen die Schmerzen um den Bauchnabel, werden zunehmend stärker und wandern im Verlauf in den rechten Unterbauch. Außerdem kann Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit und Erbrechen auftreten. Im fortgeschrittenen Stadium kommen Fieber sowie Durchfall hinzu.

### 2. Wer bekommt eine Blinddarmentzündung und was ist die Ursache?

Das Risiko, einmal im Leben an einer Blinddarmentzündung zu erkranken liegt bei 7-10 %. Am häufigsten betroffen sind die Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 18 Jahren, aber auch Kleinkinder können an einer Blinddarmentzündung erkranken. Bei Kleinkindern sind die Symptome meist schwieriger zu erkennen da der Schmerz noch nicht lokalisiert werden kann.

Eine Entzündung des Blinddarms entsteht durch Bakterien oder Viren die in der Darmwand des Blinddarms eine Entzündung auslösen. Auch feste Bestandteile des Stuhls (sog. „Kotsteine“) oder Nahrungsbestandteile, die sich im Blinddarm festsetzen, können diesen reizen und eine Entzündung hervorrufen. Eine Blinddarmentzündung ist nicht ansteckend.

### 3. Muss mein Kind ins stationär aufgenommen und operiert werden?

Es gibt verschiedene Methoden zur Behandlung einer Blinddarmentzündung. Die Behandlung ist vom Stadium der Erkrankung abhängig. Eine unkomplizierte Blinddarmentzündung wird durch eine operative Entfernung des Blinddarms, einer sogenannten „Appendektomie“ behandelt. Die Appendektomie ist eine der häufigsten Operationen im Kindesalter und ein Routineverfahren. Wir führen diese Operation ausschließlich über den Bauchnabel durch. Den Hautschnitt im Bauchnabel ist nach der Operation kaum sichtbar.

Ist die Blinddarmentzündung schon weiter fortgeschritten und besteht schon ein Loch im Blinddarm (sog. „perforierte Appendizitis“) kommt es zu einer Entzündung des Bauchraums und des Bauchfells. In der Regel wird der Blinddarm dann ebenfalls durch eine Operation entfernt. Aufgrund der Entzündung des Bauchraums sind die Kinder nach der Operation oft noch einige Tage krank, körperlich geschwächt und müssen Schmerzmittel einnehmen. Über mindestens 5 weitere Tage wird ein Antibiotikum über einen venösen Zugang verabreicht. Bei einer perforierten Appendizitis kann es nach der Operation zur Ausbildung einer Eiterhöhle (sog. „Abszess“) im Bauchraum kommen. Ein solcher Abszess wird durch die Einlage eines dünnen Schlauchs (Drainage) unter Narkose durch die Haut in diese Eiterhöhle behandelt, damit der Eiter abfließen kann. Dieser Schlauch bleibt solange liegen, bis kein Eiter mehr abfließt und ihr Kind keine Bauchschmerzen mehr hat.

Besteht infolge einer perforierten Appendizitis schon zum Zeitpunkt der Vorstellung Ihres Kindes bei uns eine Eiterhöhle (Abszess) im Bauch, so führen wir zunächst keine Operation (Entfernung des Blinddarms) durch. In einem solchen Fall erfolgt die Einlage einer Drainage unter Narkose, damit der Eiter abfließen kann. Zusätzlich wird über mindestens 5 weitere Tage ein Antibiotikum über einen venösen Zugang verabreicht. Der Schlauch bleibt solange liegen, bis kein Eiter mehr abfließt und ihr Kind keine Bauchschmerzen mehr hat.

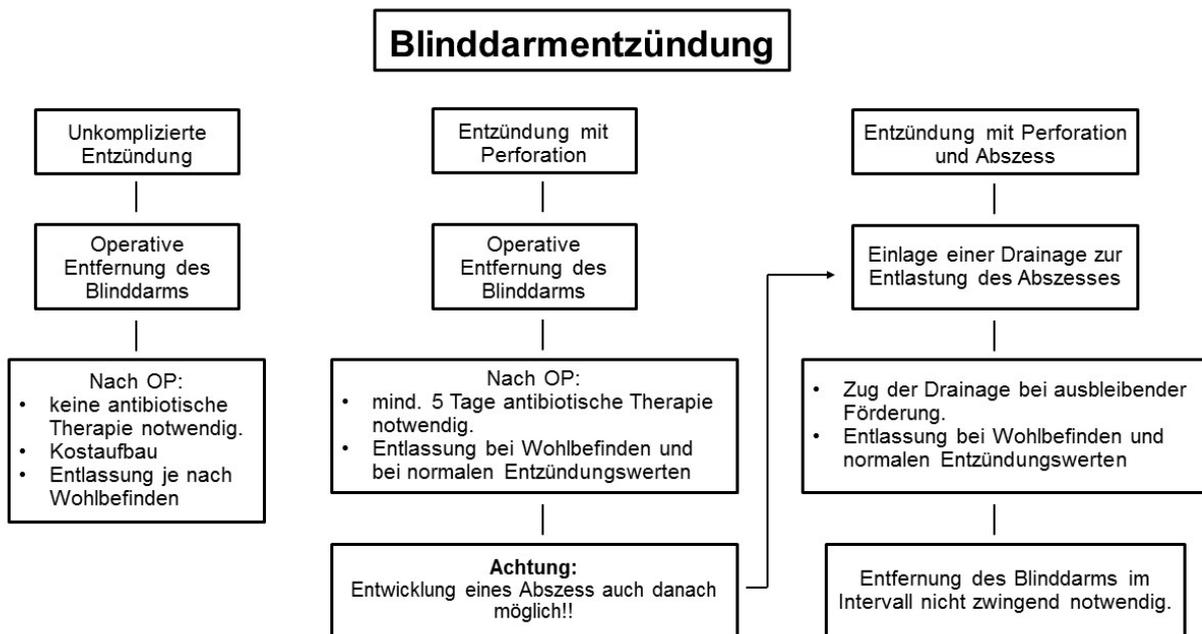
Nach erfolgreicher Behandlung einer fortgeschrittenen Blinddarmentzündung mit Abszess durch Drainageeinlage und antibiotischer Therapie ist es nicht unbedingt notwendig, den Blinddarm später noch zu entfernen (sog. „Intervallappendektomie“). Aktuelle Untersuchungen konnten zeigen, dass das Risiko für eine erneute Blinddarmentzündung im ersten Jahr bei 12% liegt und 75%, also 3 von 4 Kindern keine Blinddarmentfernung mehr benötigen. Somit stellen regelmäßige klinischen Verlaufskontrollen bei einem Kinderchirurgen oder Kinderarzt eine gute Alternative zur einer geplanten Blinddarmentfernung dar.

## Wie lange muss mein Kind im Krankenhaus bleiben und was muss ich zu Hause beachten?

Nach einer unkomplizierten Appendektomie ist ihr Kind meist noch zwei Nächte im Krankenhaus, um sich von der Entzündung sowie dem Eingriff zu erholen. In dieser Zeit beginnen wir mit dem Kostaufbau und kontrollieren die Wunde am Bauchnabel.

Bei **perforierten Blinddarmentzündungen** sind die Kinder nach der Operation durch die Entzündung des Bauchraums in der Regel noch einige Tage krank und brauchen antibiotische Therapie, Flüssigkeit und ggf. Schmerzmittel für mind. 5 Tage.

Nach Entlassung darf ihr Kind wieder alles essen und trinken. Auf sportliche Aktivitäten sollte für ca. 3 Wochen verzichtet werden. Duschen ist 1 Woche nach Operation oder aber mit einem Duschpflaster über der Wunde sofort erlaubt.



**Perforation:** Loch in der Blinddarmwand mit Stuhl und Bakterienübertritt in die Bauchhöhle  
**Abszess:** abgekapselte Eiterhöhle

