



Potilasohje
31.1.2023

Paksusuolen umpipussit, eli divertikkelit

Divertikkelit ovat paksusuolen seinämään muodostuneita pullistumia. Ne syntyvät hiljalleen iän myötä ilmeisesti siksi, että suolen sisällä oleva paine pullistaa suolen heikkoa kohtaa ulospäin. Kun näitä pullistumia on useita, puhutaan suolen umpipussitaudista eli divertikuloosista. Ummetustaipumus ja vähäkuituinen ruoka lisäävät painetta paksusuolella ja siten myös umpipussien muodostumista.

Umpipussitulehdus eli divertikuliitti syntyy, kun umpipussi tulehtuu. Divertikkeli on hyvin ohutseinäinen. Se rakentuu suolen hyvin ohuesta limakalvosta. Ohutseinäiset divertikkelit täyttyvät helposti suolensisällöstä. Divertikkeli ei jaksaa työntää sisältöä pois, vaan se voi pysyä divertikkelissä pitkiä aikoja. Tämän seurauksena divertikkelit tulehtuvat helposti.

Umpipussitulehduksen tavallisia oireita ovat kipu ja arkuus vasemmalla alavatsalla, ja potilaalle voi nousta kuumetta. Tällöin on hakeuduttava viipymättä lääkäriin.

Kuitupitoisella ruokavaliolla, liikunnalla, välttämällä ylipainoa ja tupakoimattomuudella voidaan pienentää umpipussitulehdusten vaaraa.

Umpipussitaudin ja umpipussitulehduksen oireet

Umpipussitauti on useimmiten oireeton ja saatetaan löytää sivulöydöksenä, tutkittaessa potilasta vatsaoireiden vuoksi. Noin joka viidennellä umpipussitautiin liittyy oireita. Tavallisesti ne ilmenevät erilaisina ”ruoansulatushäiriöinä”: epäsäännöllinen vatsan toiminta, ummetus, ilmavaivat tai vatsakipu, joka pahenee

syömisen jälkeen ja helpottaa ulostamisen tai ilmavaivojen myötä. Oireet ovat usein samantyyppisiä kuin ärtyvässä suolessa.

Noin neljäsosalle umpipussitaudista kärsivistä kehittyy äkillinen umpipussitulehdus eli divertikuliitti. Tällöin esiintyy yleensä vasemmalla alavatsalla päiväkausia kestäväää kipua ja voi olla lämpöä tai kuumetta. Lisäksi voi olla ruokahaluttomuutta, suolen toiminnan muutoksia, pahoinvointia, ummetusta tai ripulia.

Umpipussitulehdukseen voi joskus liittyä lisäsairauksia, kuten paiseen kehittyminen, suolitukos, verenvuotoa tai fistelin eli käytävän muodostuminen suoleta toiseen elimeen. Pahin, mutta onneksi hyvin harvinainen lisätauti on umpipussin puhkeaminen, joka voi johtaa pikaista hoitoa vaativaan vatsakalvotulehdukseen.

Umpipussitaudin hoito

Olemassa olevat umpipussit eivät katoa, mutta ruokavaliolla pystytään ehkäisemään uusien umpipussien syntyä ja vähentämään mahdollista oireilua. Ruokavaliioon kannattaa sisällyttää kasvikunnan tuotteita. Ne sisältävät ravintokuituja, vitamiineja ja kivennäisaineita. Eniten kuituja on kokojyväviljassa. Eläinkunnan tuotteissa ei ole lainkaan kuituja. Valkoinen vilja, riisi, pasta ja leivonnaiset sisältävät vain vähän kuituja.

Lieväoireista divertikuliittia voidaan hoitaa kotona kipulääkkein. Uusimpien tutkimusten mukaan antibioottihoito ei nopeuta paranemista eikä vähennä leikkaushoidon tarvetta. Suositeltavia kipulääkkeitä ovat parasetamoli ja tulehduskipulääkkeet ellei tulehduskipulääkkeille ole vasta-aiheita kuten verenohennuslääkitystä. Ruokavaliota voi tulehduksen aikana keventää, mikäli ruokailu lisää kipuoiretta.

Voimakasoireisessa ja äkillisessä taudinkuvassa kannattaa hakeutua sairaalaan arvioon. Mikäli potilaalla on immuunipuolustusta heikentävä lääkitys, -sairaus tai kuvantaen todetaan divertikuliittiin liittyvä komplikaatio, niin hoitoon lisätään antibioottihoito joko suun kautta tai suonensisäisesti sairaalassa.

Joskus tulehtunut divertikkeli saattaa puhjeta ja aiheuttaa vatsakalvontulehduksen ja tällöin leikkaus on suoritettava mahdollisimman nopeasti. Leikkaus voidaan tehdä myös rauhallisessa vaiheessa suunnitellusti, jos samalle alueelle kehittyy toistuvasti tulehduksia tai esiintyy jatkuvaa oireilua.

Umpipussitaudin tutkimusmenetelmät

Umpipussitulehdus tulisi ensimmäisellä kerralla todentaa kuvantaen tietokonetomografialla. Toistuvassa umpipussitulehduksessa kuvantamistutkimuksia ei tarvitse toistaa, jos oirekuva on lievä. Tällöin hoito voidaan aloittaa oirekuvan perusteella.

Paksusuolen tähytystä ei tarvitse tehdä, mikäli kuvantaen diagnoosi on ollut selvä, eikä kuvantaen todeta komplikaatiota, kuten paisetta. Jos tähytystutkimus katsotaan aiheelliseksi, se kannattaa tehdä vasta tulehduksen rauhoituttua suolen puhkeamariskin vähentämiseksi.

Muuta huomioitavaa

Tarvittaessa voit jättää soittopyynnön tähytysyksikön sairaanhoitajalle puh. 05 352 6000. Ongelmatilanteissa ole yhteydessä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Päivystysapuun puh. 116 117.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Kirjaamo

Valto Käkelän katu 3

53130 Lappeenranta

Vaihde 05 352 000

Faksi 05 352 7800

etunimi.sukunimi@ekhva.fi

www.ekhva.fi

Y-tunnus: 3221313-1

Asiakirja päättyy tähän.