

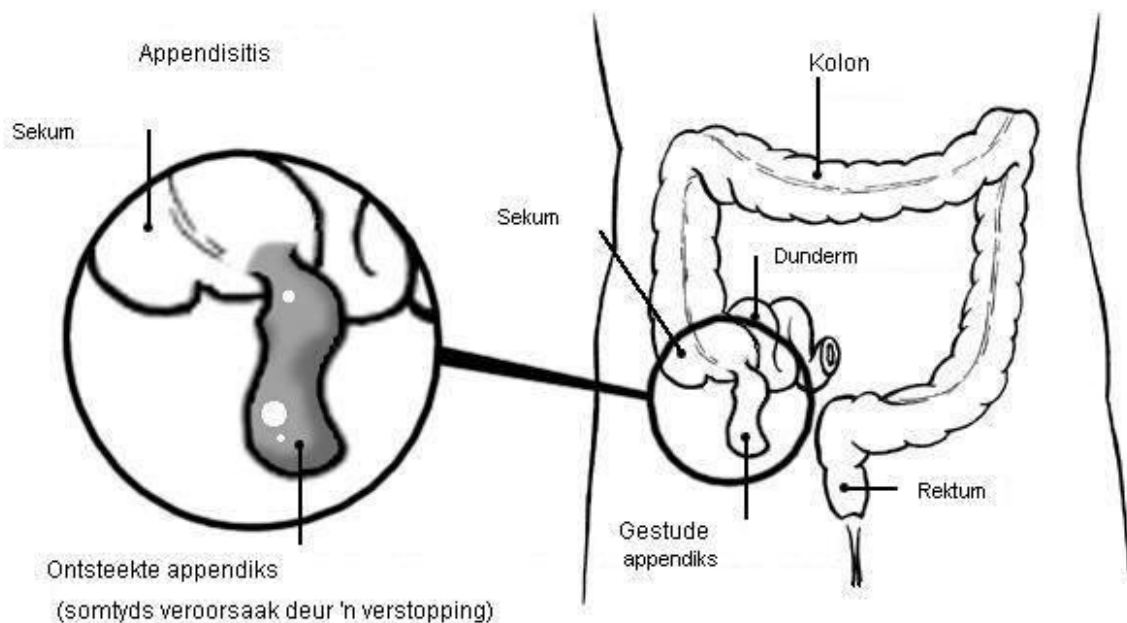
Appendisitis (blindederm ontsteking)

Appendisitis beteken ontsteking van die appendiks. Die appendiks is 'n klein dermpie wat geleë is aan die beginpunt van die dikderm. Tipiese simptome van appendisitis is buikpyn, naarheid en braking wat vererger tussen 6 en 24 uur. Simptome verskil van pasiënt tot pasiënt. 'n Chirurgiese prosedure (appendisektomie) word normaalweg gedoen om die ontsteekte appendiks te verwyder alvorens dit perforeer en ernstige gevolge vir pasiënt kan veroorsaak.

Wat is die appendiks en waar is dit geleë?

Die appendiks (blindederm) is 'n klein dermpie, wat die vorm van 'n buis het en afkomstig is van die sekum. Dit is normaalweg dun en tussen 5 – 10 cm in lengte. Die sekum is die eerste gedeelte van die dikderm. Die dunderm verteer en absorbeer voedsel. Die deel van die voedsel wat nie geabsorbeer word nie vorm dan stoelgang. Die appendiks verrig nie enige noemenswaardige funksie in die liggaam nie en die bestaansrede bly steeds 'n raaisel.

Wat is appendisitis?



Appendisitis beteken inflammasie van die appendiks. Die appendiks word geïnfekteer deur bakterie van die derms. Dit word progressief groter en vul met etter. Indien ontsteking nie op hierdie stadium behandel word nie kan die appendiks perforeer. Dit is baie gevaarlik aangesien die etter/stoelgang die buikholte kan binnedring deur die perforasie in die appendiks en pasiënt kan peritonitis (ontsteking van die membrane van die buik) ontwikkel of 'n abses in die buikholte kan ontstaan. Indien appendisitis vermoed word moet dit so spoedig moontlik gediagnoseer en behandel word om perforasie te voorkom.

Wie ontwikkel appendisitis?

Appendisitis is baie algemeen en kom voor in enige ouderdomsgroep. Tieners en jong mense het die hoogste risiko om appendisitis te ontwikkel. Volgens statistiek ontwikkel 6 uit elke 100 mense appendisitis. 'n Appendisektomie is die mees algemeenste operasie wat gedoen word. Die toestand is meer algemeen onder mans as vrouens en meer algemeen onder Westerlinge. Die rede hiervoor kan moontlik toegeskryf word aan die Westerse dieet met 'n lae vesel inname.

Wat veroorsaak appendisitis?

Die oorsaak van 'n ontsteekte appendiks is onbekend in die meeste gevalle. Die mees algemeenste rede is 'n moontlike verstopping iewers in die kort dermpie. Dit mag voorkom weens verharde faeces (stoelgang) wat die opening verstop. Bakterieë in die stoelgang veroorsaak dan inflammasie van die appendiks.

Wat is die simptome van appendisitis?

Buikpyn (maagpyn) is normaalweg die oorheersende simptome. Dit is 'n vinnig ontwikkelende pyn wat in die middel van die buik ervaar word en dan in 'n kwessie van 'n paar uur manifesteer in die regter lae buik waar die appendiks geleë is.

Normaalweg vererger die pyn oor die volgende 6 tot 24 uur en kan as 'n baie intense pyn ervaar word. Met 'n skielike beweging of 'n hoë aksie word dit as 'n steekpyn beskryf. Verligting van die pyn kan bewerkstellig word deur die knieë tot teen die bors op te trek. Die onderbuik is gewoonlik baie teer laag aan die regterkant.

Ander simptome wat ook kan ontwikkel:

- Swak eetlus;
- Naarheid en soms braking;
- Koorsigheid en 'n algemene siek gevoel;
- Hardlywigheid of diarree;
- 'n Aanhoudende gevoel om uriene te passeer kan ontwikkel as gevolg van ontsteking naby die ureter. (Buisie tussen die blaas en niere.)

Wanneer die appendiks perforer veroorsaak dit erge pyn wat in die hele abdomen ondervind word en pasiënte kan ernstig siek word.

In sommige gevalle is bogenoemde simptome nie tipies nie. Die pyn word beskryf as 'n skielike, ernstige brandpyn. Die pyn kan ook direk aan die regterkant van die buik ontwikkel. In sommige gevalle word erge pyn eers ondervind wanneer die appendiks reeds geperforeer is. Die area waar pyn ondervind word kan varieer indien die appendiks nie op die normale plek geleë is nie.

Hoe word Appendisitis gediagnoseer?

'n Dokter kan appendisitis vroeg diagnoseer indien pasiënt tipiese simptome ondervind. Soos reeds genoem ontwikkel pasiënte nie altyd tipiese simptome nie en dus bemoeilik dit die diagnose.

Sommige pasiënte ontwikkel simptome wat verdag is van appendisitis, maar wat veroorsaak word deur ander toestande met soortgelyke simptome byvoorbeeld bekken- of urienweg infeksie. In hierdie geval waar 'n appendisektomie dan uitgevoer word, word 'n normale appendiks dan gevind.

Dit is dus uiters moeilik om appendisitis te diagnoseer en daar bestaan geen waterdigte toets om dit te bepaal nie. Dit is dus die chirurg se besluit na aanleiding van simptome en bevindings tydens die ondersoek of daar 'n appendisektomie gedoen moet word al dan nie. Indien daar onsekerheid bestaan is dit soms sinvol vir 'n chirurg om 'n pasiënt te her-evalueer na 'n sekere tyd.

In sommige gevalle word daar ekstra toetse gedoen om die diagnose te bevestig soos byvoorbeeld, 'n sonar van die bobuik of 'n RT skandering. Daar kan ook bloedtoetse gedoen word. Wat belangrik is om te onthou is dat skanderings tyd neem wat spoedige chirurgie kan vertraag. Dit kan dus wys wees om op kliniese gronde die diagnose te maak.

Wat is die behandeling van Appendisitis?

Indien 'n chirurg vermoed dat 'n pasiënt appendisitis onderlede het, word 'n toelating tot 'n hospitaal gereël. Die appendiks moet so spoedig moontlik verwyder word deur 'n operasie om die moontlikheid van 'n perforasie te voorkom. Soos reeds genoem is 'n appendisektomie meestal 'n ongekompliseerde prosedure met 'n kort herstel

periode. Baie belangrik om te onthou is dat bogenoemde baie kompliseer indien die appendiks geperforeer het. Hierdie prosedure word verkieslik laparoskopies gedoen met 'n herstel periode wat aansienlik korter is as in die geval van 'n "oop" snit prosedure. Die prosedure geskied deur die maak van drie insisies in die buikwand waarvan die grootste ongeveer 1.5 cm in deursnit is.

Oor die algemeen is daar geen komplikasies na die operasie nie, maar soos met enige ander operasie is daar wel 'n moontlikheid. 'n Baie belangrike feit is om die appendiks so gou as moontlik te verwyder om 'n perforasie te voorkom.

Wond behandeling:

- Normale aktiwiteite soos byvoorbeeld om terug gaan werk toe, bestuur van 'n voertuig, klim van trappe en geslagsgemeenskap kan normaal hervat word na een tot twee weke;
- Indien die hegting van die wond(e) met steke of vel krammetjies(clips) gedoen is, sal dit normaalweg op die tiende dag na die prosedure verwyder word. Pasiënte kan 'n afspraak maak by hul algemene praktisyn of by 'n Wond sorg kliniek;
- Die wond word normaalweg bedek met 'n water bestande pleister wat op die wond(e) gelaat moet word vir 5 tot 7 dae. Indien die pleister nat of vuil raak moet dit vervang word. Die wond(e) moet droog bly vir twee weke;
- In sommige gevalle word die wond(e) met oplosbare steke geheg.



CARL STREICHER

ECS/vvn
(Sept 2011)