Ösophagusdivertikel

Dr. Abidin Geles

Copyright - All Rights Reserved: This document and all other data on the homepage are not to publish or reproduce without the permission of the author Dr. Abidin Geles.

Ösophagusdivertikel

Definition

Sackförmige Ausstülpungen der Mukosa durch muskelschwache Areale (Pulsationsdivertikel) oder zipfelförmige Ausziehungen der gesamten Ösophaguswand (Traktionsösophagus)

Diagnose

- Schluckaktröntgen
- Endoskopie
- Evtl. Manometrie

Einteilung

- **Falsche Divertikel oder Pseudodivertikel (Pulsationsdivertikel)**

  Pathogenese: — Dyskinesie des Ösophagus, meist Ältere Pat., unphysiologischer Druckanstieg infolge ungeordneter Peristaltik à Ausstülpung an präformierten Schwachstellen vor den physiologischen Engen (am oberen Ösophagusmund – Leimerschen Dreieck (Zenkerdivertikel) bzw. knapp proximal des Ösophagusdurchtritts durch Zwerchfell (epiphrenisches Divertikel), Abgang des Divertikel fast immer sehr schmal

  Formen:

  — **Zenker-Divertikel:** zwischen Constrictor pharyngis inferior und M. cricothyroideus; Regurgitation, übler Mundgeruch, Dysphagie, Aspiration, Pneumonie, entleerbar durch Kopfdrehungen und Druck von außen

  Therapie:
  Zervikale Freilegung, Abtragung mit Klammernahtgerät, Längstmyotomie (Schwellenmyotomie – Durchtrennung des M. cricothyreoideus) distal der Abtragungsstelle, sonst rasch rezidiv

— **Epiphrenischer Divertikel:** Dysphagie, epigastrisches Druckgefühl, Gewichtsverlust, Aspirationsneigung

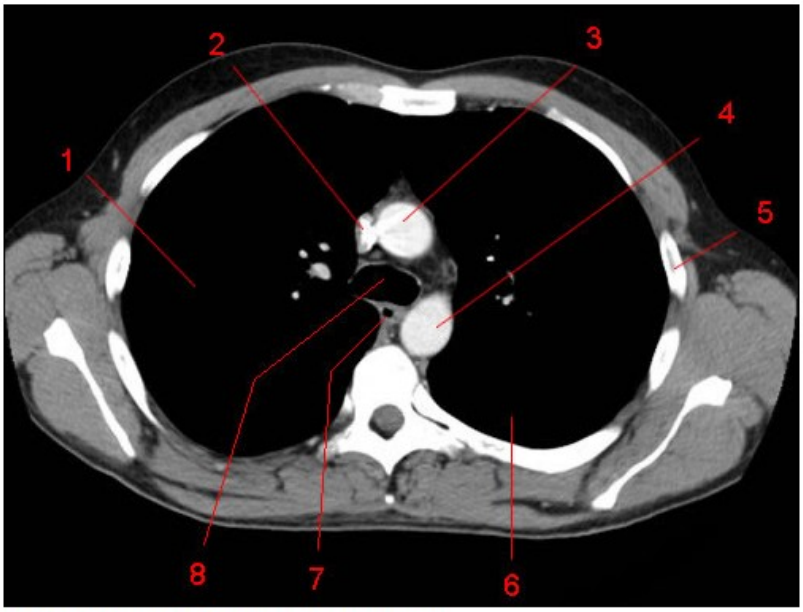
Therapie:
Linksthorakotomie und dann wie Zenkerdivertikel

- **Echte Divertikel (Traktionsdivertikel)**
  - **Parabronchiale Divertiel (Bifurkationsdivertikel):** Diese befinden sich in der Nähe der Bifurkation der Trachea im Bereich der Gewebeverbindungen aus der Fetalzeit.

— Durch Zug von schrumpfenden paraösophagealen Lymphknoten, Divertikelmund meist weit, Predilektionsstelle ist subkarinale Region

— Kaum Symptomatik, meist Zufallsbefund durch Schluckaktröntgen

— Kaum operative Indikation, und wenn schon dann Abtragung über eine Rechtsthorakotomie, weil auf der linken Seite die großen Gefäße wie Aortenbogen am Weg sind siehe Bild unten:



Thorax-CT (mediastinale Fenster). Bild 8
1, Rechte Lunge. 2, Vena cava superior (obere Hohlvene). 3, Aufsteigende Aorta (Aorta ascendens). 4, Thorakalen Aorta descendens. 5, Rippe. 6, Linke Lunge. 7, ösophagus. 8, Luftröhre (Trachea).

Oben sehen wir eine Schichtaufnahme vom Thorax (CT-Thorax) von unten an, der Patient liegt auf dem Rücken. Links sehen wir die Aorta, hinten die Wirbelsäule und rechts kommt man leichter zur Speiseröhre, deswegen die Operation über einer Rechtsthorakotomie

Bei Fragen / Feedback bitte E-Mail an abidin.geles@gmail.com
DANKE