

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Giltig från: 2025-04-02

Innehållsansvar: Malte Norström, (malno2), Överläkare

Giltig till: 2027-04-02

Granskad av: Dan Asplund, (danas), Sektionschef

Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

Regional rutin

Kolonutredning efter akut kolondivertikulit (AKD)

Huvudbudskap

- Kolonutredning kan vara indicerad efter komplicerad AKD.
- Kolonutredning är inte indicerad efter förstagångs okomplicerad AKD om:
 - diagnosen ställts med skiktröntgen av god kvalitet.
 - patienten upplever sig återställd 6 veckor efter insjuknandet (patienten ska åläggas att själv kontakta sjukvården om förbättring uteblir).
- Kriterier för SVF tjock- och ändtarmscancer ska utredas enligt befintlig rutin.

Bakgrund

Syftet med rutinen är förbättrat resursutnyttjande, färre utredningsrelaterade negativa effekter samt oförändrade eller fler patientfördelar utifrån kloka kliniska val.

Ett flertal icke randomiserade studier har undersökt värdet av kolonutredning efter AKD. Sammanfattningsvis kommer en majoritet av studierna till slutsatsen att kolonutredning efter okomplicerad AKD har begränsat värde.¹⁻⁵

Prevalensen av kolorektal cancer vid radiologiskt diagnostiserad komplicerad divertikulit är inte obetydlig och har beräknats till 7,9-10,8 %.⁶⁻⁸

Definition av okomplicerad/komplicerad AKD

Differentiering mellan okomplicerad och komplicerad divertikulit kräver skiktröntgenundersökning (CT buk med iv kontrast).

Akut okomplicerad divertikulit innebär inflammation i ett tarmsegment med divertiklar samt omgivande vävnader, utan tecken till perforation i form av luft utanför tarmväggen eller abscess.

Akut komplicerad divertikulit innebär att det, förutom inflammation i ett tarmsegment samt omgivande vävnader, även föreligger täckt perforation med luft utanför tarmväggen och/eller bukabscess i anslutning till det

inflammerade tarmsegmentet och/eller fri perforation med tecken till varig eller fekal peritonit (Hinchey I-IV).⁹

Utredning efter AKD

Kriterier för SVF tjock- och ändtarmscancer ska beaktas och utredas enligt rutin.

Nedanstående berör specifikt utredning efter AKD hos patienter utan anamnes, symptom eller andra fynd talande för kolorektal cancer:

- Ingen kolonutredning efter okomplicerad AKD om diagnosen ställts med CT buk med iv kontrast av god kvalitet och om patienten upplever sig återställd 6 veckor efter insjuknandet. Patienten ska åläggas att själv kontakta sjukvården om förbättring uteblir.
- I följande situationer är kolonutredning 6-8 veckor efter AKD motiverad:
 - Vid kliniskt ställd diagnos om adekvat kolonutredning >3 år gammal eller saknas.
 - Vid komplicerad AKD om adekvat kolonutredning >3 år gammal eller saknas.
 - Vid radiologiskt oklart fynd där malignitet inte kan uteslutas.
 - Vid recidiv av okomplicerad AKD hos patient som tidigare inte är utredd.

Val av undersökningsmetod

Om kolonutredning befinnas indicerad kan antingen koloskopi eller CT kolon utföras.

Innehållsansvarig

Samordningsråd Kirurgi.

Relaterad information

[SVF tjock- och ändtarmscancer, RCC Samverkan](#)

[Den nationella screeningen för kolorektalcancer – en översikt.](#)

[Läkartidningen](#)

Referenser

¹ Risk for colorectal cancer after computed tomography verified acute diverticulitis: A retrospective cohort study with long-term follow-up. Leena-

Mari Mäntymäki, Juha Grönroos, Markus Riskumäki, Tero Vahlberg and Jukka Karvonen, *Scandinavian Journal of Surgery*, 2023, Vol. 112(3) 157–163

² Routine Colonoscopy after Acute Uncomplicated Diverticulitis - Challenging a Putative Indication. Patrícia Andrade, Armando Ribeiro, Rosa Ramalho, Susana Lopes, Guilherme Macedo, *Dig Surg* 2017;34(3):197-202

³ Follow up colonoscopy may be omissible in uncomplicated left-sided acute diverticulitis diagnosed with CT- a retrospective cohort study. Nollaig O'Donohoe, Pankaj Chandak, Marina Likos-Corbett, Janelle Yee, Katherine Hurndall, Christopher Rao, Alec Harry Engledow, 2019 Dec 2 7;9(1):20127.

⁴ First episode of uncomplicated diverticulitis does not increase the risk of colorectal cancer. Liv Willer Erritzøe, Lasse Bremholm Hansen, *Dan Med J*, 2022 Mar 11;69(4):A04210354

⁵ Routine colonoscopy is not required in uncomplicated diverticulitis: a systematic review. H S de Vries 1, D Boerma, R Timmer, B van Ramshorst, L A Dieleman, H L van Westreenen, *Surg Endosc* 2014 Jul;28(7):2039-47

⁶ Systematic review and meta-analysis of the role of routine colonic evaluation after radiologically confirmed acute diverticulitis. Sharma PV, Eglinton T, Hider P, Frizelle F. *Ann Surg* 2014; 259: 263–72.

⁷ Metaanalysis of the role of colonoscopy after an episode of leftsided acute diverticulitis. Rottier SJ, van Dijk ST, van Geloven AAW et al. *Br J Surg* 2019; 106: 988–97.

⁸ Risk of colorectal cancer in patients with acute diverticulitis: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Meyer J, Orzi LA, Combescure C et al., *Clin Gastroenterol Hepatol* 2019; 17, 1448–56

⁹ European Society of Coloproctology: guidelines for the management of diverticular disease of the colon. Schultz JK, Azhar N, Binda GA, Barbara G, Biondo S, Boermeester MA, Chabok A, Consten ECJ, van Dijk ST, Johanssen A, Kruis W, Lambrichts D, Post S, Ris F, Rockall TA, Samuelsson A, Di Saverio S, Tartaglia D, Thorisson A, Winter DC, Bemelman W, Angenete E., *Colorectal Dis*. 2020 Sep, 7-8

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Malte Norström, (malno2), Överläkare

Granskad av: Dan Asplund, (danas), Sektionschef

Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SSN12865-780821730-721

Version: 2.0

Giltig från: 2025-04-02

Giltig till: 2027-04-02