

Tamara J. Meulman
arts-assistent radiologie,
Erasmus MC

dr. Jasper Florie
interventieradioloog,
Erasmus MC

dr. Joke M. Hendriks
vaatchirurg,
Erasmus MC

Een 84-jarige man met haematemesis

Een 84-jarige man is thuis gecolabereerd en heeft bloed opgegeven. Hij is ingestuurd in verband met een verdenking op een maagbloeding. Op de SEH was er ook sprake van rectaal bloedverlies en collabeerde hij wederom. Zijn voorgeschiedenis vermeldt een aortabroekprothese in 2004. Hij gebruikt Sintrom (INR 4,0).

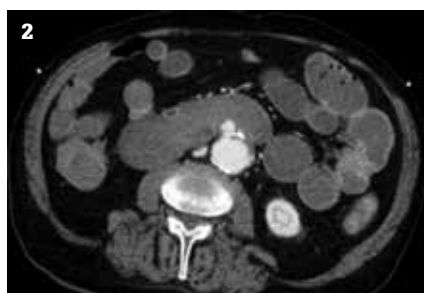
Vanwege de verdenking op een bloeding is er een blanco, arteriële en veneuze-fase CT-abdomen verricht. Op de blanco CT-abdomen zijn de maag en dunnedarmvullissen gevuld met vocht met een densiteit passend bij bloed (*figuur 1*). Anterieur van de aorta is in het lumen van het duodenum een verkalking zichtbaar. Op de arteriële scan is er een contrastextravasaat in het duodenum die toeneemt op de veneuze scan (*figuur 2 en 3*).

De diagnose secundaire aortoduodenale fistel is gesteld, waarop werd besloten een endovasculaire stent te plaatsen. Onderweg naar de operatiekamer werd de man hemodynamisch instabiel. Na enkele blokken non-shock-reanimatie is hij overleden.

CT-abdomen, blanco, axiaal. Vocht van hoge densiteit in het duodenum, op het niveau van de aorta. Dunnedarmvullissen gevuld met vocht van hoge densiteit. Kleine verkalking uitgaande van de aortawand in het lumen van het duodenum zichtbaar.



Een secundaire aorto-enterale fistel is een zeldzame complicatie na een aortabroekprothese, met een incidentie van 0,2-1,7 procent en een mortaliteit tot 85 procent. Het ontstaat met name op het niveau van het pars horizontale van het duodenum. Door druknecrose en chronische infectie kunnen usurering en fistelvorming optreden. De behandeling in de acute setting is veelal een endovasculaire interventie met overstenting van de fistel. ■



CT-abdomen, veneuze fase axiaal (fig. 2) en sagittale reconstructie (fig. 3). Contrastextravasaat in het duodenum vanuit de aorta.



contact

tmeulman@hotmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.

Wat ziet u?



Een dermatologe verblijft in een oude, Franse boerderij en wordt 's ochtends wakker met twee pijnloze, rozerode zwellingen met insteekopeningen boven de linkerwenkbrauw. In de loop van de dag ontstaan oedeem en necrose. Waar denkt u aan?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.