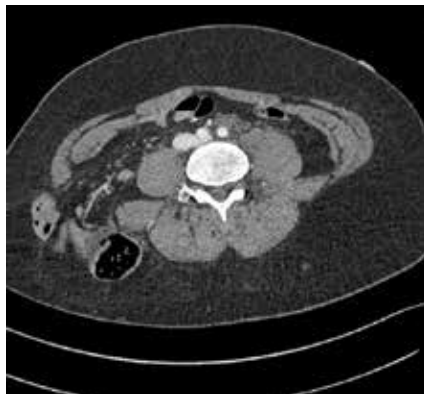


Overreden door een auto

Een 11-jarige jongen is in botsing gekomen met een auto. De auto is daarbij over hem heen gereden. Het mobiele medische team (MMT) heeft hem opgevangen volgens de ATLS-principes en naar de SEH gebracht. Uitwendig was geen abdominaal letsel zichtbaar, maar op een CT-scan zagen we een inferieure traumatische lumbale hernia (TLH, zie foto's): een zeldzaam type letsel secundair aan stomp buiktrauma waarbij een defect in de buikwandmusculatuur ontstaat. De twee meestvoorkomende anatomische locaties van TLH zijn de superieure (Grynfeltt-Lesshaft's) en inferieure (Petit's) lumbale driehoek; relatief gezien de zwakste punten in de buikwand. Bij lichamelijk onderzoek kan een (pijnlijke) reponibele massa worden gevonden juist craniaal van de crista iliaca. TLH wordt echter vaak gemist omdat het initiële lichamelijke onderzoek normaal kan zijn of omdat een gevoelige buikwand, ecchymose of flankpijn de enige bevindingen kunnen zijn, waardoor klinische verdenking op TLH uitblijft. Kleinere defecten kunnen onduidelijk zijn of gemaskeerd worden door andere verwondingen of obesitas. Door disruptie in de buikwand kan intraperitoneale inhoud uitstulpen en bij 25 procent van de patiënten strangulatie en/of incarceratie veroorzaken. Het is belangrijk de diagnose snel te vinden want vertraging is geassocieerd met verhoogde morbiditeit en mortaliteit, vooral bij multitraumapatiënten. Chirurgische behandeling is aangewezen waarbij een geïndividualiseerd behandelplan wordt opgesteld en het management afhangt van onder meer tijdstip van diagnose, uitgebreidheid van het letsel en aanwezigheid van eventueel begeleidend letsel. Deze jongen onderging een spoedlaparotomie waarbij het gehernieerde weefsel werd teruggeplaatst en het buikwanddefect directe primair



werd gesloten, zonder een mesh te plaatsen. Na een aantal dagen op de kinder-ic werd hij overgeplaatst naar de afdeling Kinderchirurgie voor verdere behandeling en herstel, waarna hij in goede conditie werd ontslagen. ■

contact
r.vanwaardhuizen@erasmusmc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?
Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar
redactie@medischcontact.nl.



BEELD AUTEURS

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Canon van de geneeskunde in Nederland*.

Wat ziet u?



Bij toeval is een bloeddruk van 230/120 vastgesteld bij een 36-jarige vrouw die geen klachten heeft. Wat ziet u op haar benen en wat is uw differentiaaldiagnose?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.

Het antwoord vindt u volgende week in *Medisch Contact*.

