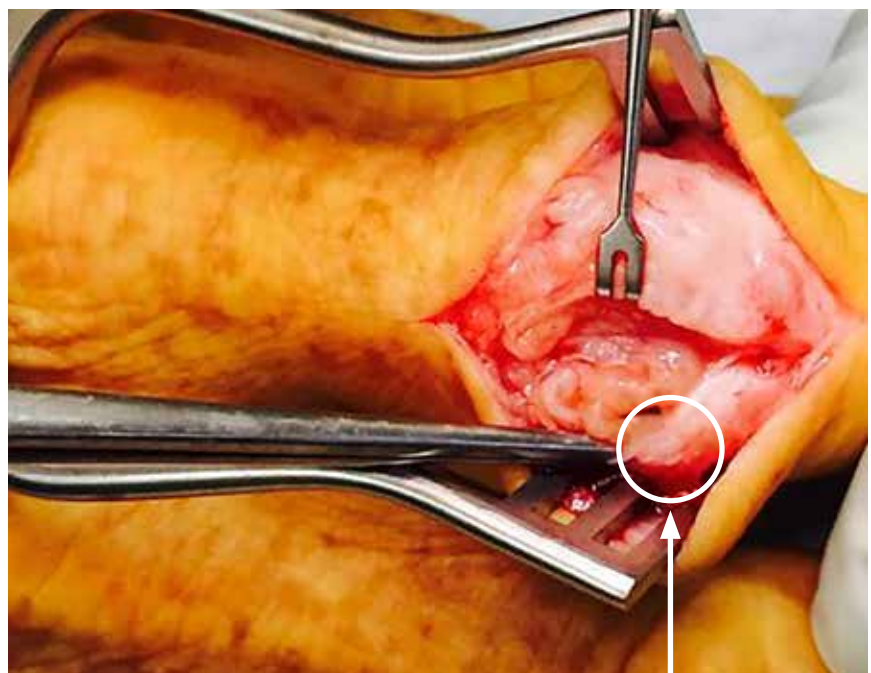


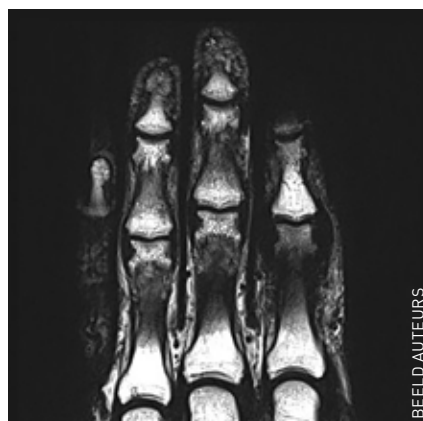
Rood, pijnlijk en gezwollen PIP-gewricht

Op de Spoedeisende Hulp kwam een man van 59 jaar nadat hij zich twee weken geleden had geprikt aan een doornstruik tijdens het werken in de tuin. Hij had een rood, pijnlijk en gezwollen PIP-gewricht van de rechterwijsvinger. De röntgenfoto toonde geen afwijkingen en een punctaat van het gewricht leverde een negatieve kweek op. Omdat we dachten aan een bacteriële artritis hebben we hem zeven dagen Augmentin voorgeschreven.

De klachten bleven bestaan, ondanks een aanvullende behandeling gedurende de zeven dagen met clindamycine. Aanvullende diagnostiek middels echografie en MRI toonde synovitis zonder aanwijzingen voor een corpus alienum. In verband met de aanhoudende klachten hebben we besloten om het gewricht op de ok te onderzoeken. Peroperatief hebben we twee doornen verwijderd – een in het gewricht en een in de subcutis – en meerdere doornrestjes intra- en extra-articulair. Postoperatief namen de klachten daarna snel af. Een reactieve en aseptische artritis na een prikaccident met een doorn is relatief zeldzaam. Vroege diagnose is lastig en veelal vertraagd omdat een initiële synovitis na een prikaccident met een doorn vaak vanzelf overgaat, de patiënten met persisterende klachten melden zich. Kleine fragmenten kunnen worden gemist met beeldvorming, waardoor chirurgische exploratie en debridement noodzakelijk kan zijn. ■



Exploratie van PIP-gewricht dig 2: Geopend gewrichtskapsel met zichtbaar doornfragment en synovitis.



Op de MRI is synovitis te zien.

contact
s.beekhuizen@hagaziekenhuis.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.

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