

Hadia Ahmady

semiarts dermatologie,
LangeLand Ziekenhuis,
Zoetermeer

dr. Marieke van Zanten

kno-arts, LangeLand
Ziekenhuis, Zoetermeer

drs. Erik Honig

dermatoloog, LangeLand
Ziekenhuis, Zoetermeer

Een rode zwelling van de oorlel

Op de polikliniek KNO presenteert zich een 7-jarige jongen met een sinds drie weken niet-progressieve pijnlijke zwelling van de rechteroorlel (foto 1). De patiënt, zonder relevante voorgeschiedenis, was voor en tijdens presentatie niet ziek en had geen koorts. De tekenbeet-recall was negatief en het gehoor was niet afwijkend.

Zeven weken geleden, tijdens de kerstvakantie, verbleef patiënt in een bosrijke omgeving in Kroatië. De vader van patiënt vertelde tevens langs de wegen gewandeld te hebben, waar zij stuitten op meerdere waarschuwborden over teken. Het lichamelijk onderzoek toonde een warme, rode, scherp begrensde zwelling aan de rechteroorlel. Aan de dorsale zijde van het oor waren twee littekentjes zichtbaar, verzonken in de huid. De zwelling was pijnlijk bij palpatie en retro-auriculair was tevens een lymfeklier palpabel. Het kno-gebied toonde verder geen afwijkingen.

De differentiaaldiagnose omvatte:



1. De rechteroorlel bij eerste presentatie.

Borrelia-lymfocytoom, status na insectenbeet en cellulitis. Lymeserologie werd ingezet en was positief. In overleg met kinderarts en dermatoloog is direct gestart met amoxicilline 50 mg/kg/dg in 3 doses PO (max. 3 dd 500mg) gedurende veertien dagen.

Drie weken na start van de therapie werd zowel de zwelling als de pijn minder. En na drie maanden was de zwelling volledig geslonken (foto 2).

Bovenstaande casus omschrijft een subacute cutane manifestatie van lyme's



2. De rechteroorlel drie maanden na therapie.

disease: *Borrelia*-lymfocytoom. Deze omvat grofweg 5 procent van alle dermatoborreliosen, en is predominant in kinderen. De voorkeurslokalisatie bij kinderen zijn de oorlellen en bij volwassenen de areola mammae. In de meeste gevallen is de aandoening *self-limiting*. De diagnose wordt gesteld op basis van de klinische presentatie met ondersteunend serologisch onderzoek. Het tijdig herkennen en behandelen van *Borrelia*-lymfocytoomen voorkomt progressie naar neuroborreliose. ■



Wat ziet u?

Een 44-jarige vrouw presenteert zich op de SEH na een *out of hospital cardiac arrest* (OHCA) bij ventrikelfibrilleren. Herstel van de spontane circulatie vond plaats na eenmalige defibrillatie middels AED. Wat ziet u op de *maximum intensity projection* (MIP)-beelden van de CT?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.
Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.



contact

h.ahmady@hotmail.com
cc: redactiemedischcontact.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*.