

Rosan Broer
anios kindergeneeskunde HMC
Bronovo, Den Haag

Marit Smink
anios kindergeneeskunde HMC
Bronovo, Den Haag

Rita van den Tooren-de Groot
kinderarts HMC Bronovo, Den Haag

Marieke van Dorth-Rombouts
radioloog HMC Bronovo, Den Haag

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek **Besturen in een doktersjas** van Marcel Levi.

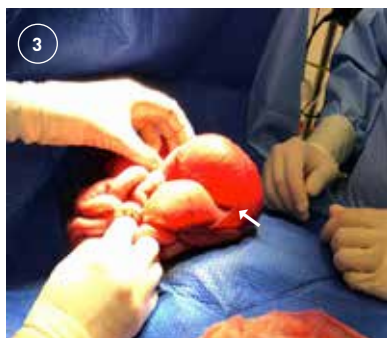
Een brakende, wat gedehydrateerde baby



Fors gedilateerde darm met haustraties, waarschijnlijk colon, maximale dilatatie van het colon meet 7 cm.



Afwijkende streng met vaatstructuur om het ileum, aangeduid met de witte pijlen.



Afwijkende streng met vaatstructuur om het ileum, aangeduid met de witte pijlen.

Een meisje van 9 maanden oud heeft sinds twee dagen koorts en sinds een dag braakt ze en is haar mictie verminderd. Haar defecatie is dunner van consistentie, zonder bloed- of slijmbijmenging. Bij lichamelijk onderzoek zien we een matig gedehydrateerd meisje. Ze is bleek, apathisch en hypotoon, heeft diepliggende ogen, een gemarmerde huid en koude acra. Overig lichamelijk onderzoek en controles zijn behoudens een temperatuur van 37,7 °C niet afwijkend. We nemen haar op voor rehydratie per sonde na eenmalig Zofran. Differentiaaldiagnostisch denken we aan een gastro-enteritis, urineweginfectie, ketotisch braken, of een voedselintolerantie. Bij een soepele buik en geen alarmsymptomen is een intra-abdominaal probleem minder waarschijnlijk. Aanvullend onderzoek toont een glucose van 5,9 mmol/l en ketostoffen in de urine, zonder aanwijzingen voor een urineweginfectie.

De volgende dag drinkt ze haar flessen leeg zonder te braken en heeft zij een goede diurese. Zij blijft nog een nacht ter observatie. 's Nachts braakt zij meerdere keren gallig, oogt ze oncomfortabel bij pijn en heeft ze een bolle, maar soepele buik met verminderde peristaltiek, gootsteengeruis en

diffuse drukpijn. Sinds de opname heeft zij geen ontlasting meer gehad.

Ze heeft een CRP van 13 mg/l en een metabole alkalose. Op een buikoverzichtsfoto zien we uitgezette darmlijnen, wat past bij een ileus of volvolus (zie foto 1). Een echo van het abdomen laat een rotatie van de arteria mesenterica superior om de vena mesenterica superior zien, waarbij het volledige dunnedarmpakket in het linkerhemi-abdomen ligt. Hierbij is een obstruerend moment in de linkeronderbuik en vrij vocht te zien. We denken aan een volvulus, malrotatie, streng of inwendige hernatie. Het meisje wordt overgeplaatst naar een kinderchirurgisch centrum en aldaar meteen geopereerd (foto 2 en 3). De obstructie blijkt te berusten op een strengileus op basis van een congenitaal afwijkende vaatstructuur om het ileum. De strengileus wordt gekliefd en de fors uitgezette darmlijnen worden gedesouffleerd ter hoogte van de appendix. ■

contact

r.broer@haaglandenmc.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.

Wat ziet u?

Een 74-jarige vrouw heeft acute pijn in epigastrio die uitstraalt via de flanken naar de rug. Wat ziet u op de CT-scan?



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

