

Verbreed mediastinum gemist op X-thorax

Sjaane Hilligeheken,
algemeen militair arts
in opleiding

Nienke Sonneveld-de Rooij,
SEH-arts KNMG, SEH, Meander
Medisch Centrum, Amersfoort

beeld: auteur

Een 17-jarige jongen met blanco voorgeschiedenis rijdt op zijn brommer met 80 kilometer per uur tegen een busje aan. Hij wordt geplankt en gespind, en ABCD-stabiel binnengebracht op de SEH. Zijn voornaamste klacht is een pijnlijke thorax.

Bij lichamelijk onderzoek volgens ATLS-protocol zijn er geen problemen met de luchtweg. Er worden striemen en een schaafwond op de thorax gezien bij een saturatie van 95 procent bij 15L O₂. Bij auscultatie is er vesiculair ademgeruis over de gehele longvelden. Zijn sternum is drukpijnlijk. Abdomen en bekken zijn niet drukpijnlijk, pols is 75/min en bloeddruk 117/58 mmHg. Er worden geen neurologische afwijkingen gevonden.

Gezien de bevindingen wordt er een X-thorax, X-CWK/TWK, X-bekken en een ecg gemaakt. Bij snelle beoordeling van de X-thorax wordt een longcontusie links gezien, geen pneumothorax en geen ribfracturen. De overige foto's laten geen afwijkingen zien. Gezien de hoge snelheid en bewustzijnsverlies wordt er een CT-cerebrum en -CWK gemaakt; ook deze laten geen

bijzonderheden zien. Uit het bloedonderzoek komt een CK van 1100, troponine van 20.66 en ASAT en ALAT van 700. Het ecg laat een bundeltakblok zien, echo cor een tricuspidalis- en mitralisruptuur.

Vervolgens wordt er een CT-thorax/abdomen gemaakt die een uitgebreide longcontusie, graad V leverschade zonder actieve bloeding en een verbreed mediastinum op basis van veneuze bloeding uit de truncus brachiocephalicus links laat zien. De patiënt wordt met spoed, nog steeds hemodynamisch stabiel, overgebracht naar een level-1-traumacentrum.

Het verbrede mediastinum was gemist op de X-thorax, doordat deze niet systematisch beoordeeld was. In retrospect zijn de klassieke tekenen op de X-thorax zichtbaar. Doordat de patiënt hemodynamisch stabiel was met alleen geringe thoracale klachten, waren de ernstige letsels verrassend. Deze casus laat zien hoe belangrijk het is om een röntgenfoto systematisch te beoordelen.

Op de X-thorax wordt na snelle beoordeling een longcontusie links gezien, maar het verbrede mediastinum wordt gemist.



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



Wilt u vast meedenken over de casus van volgende week?

Kijk dan op www.medischcontact.nl/wat_ziet_u.