

Maarten Jalink

anios chirurgie, Scheper Ziekenhuis Emmen

Frank van der Kleij

internist, Scheper Ziekenhuis Emmen

Henk Schaap

chirurg, Scheper Ziekenhuis Emmen

# Chronische diarree en buikpijn

Een 62-jarige, verstandelijk beperkte patiënte komt op de polikliniek interne geneeskunde met reeds langer bestaande diarreeklachten. Ook heeft ze last van anamnestic moeilijk te duiden buikpijn. De klachten bestaan sinds een halfjaar en worden steeds ernstiger. De vrouw heeft geen koorts of bloederige ontlasting gehad en is niet afgevallen. De voorgeschiedenis vermeldt naast de verstandelijke beperking een appendectomie en een hysterectomie.

Bij lichamelijk onderzoek worden, behoudens een diffuus drukpijnlijke

buik, geen bijzonderheden aangetroffen. Bloedonderzoek toont een anemie (6,7 mmol/l), een leukocytose ( $17,1 \times 10^9/l$ ) en een lichte stijging van het CRP (47 mg/l). Feceskwaken zijn negatief. Onder de verdenking van een inflammatoire darmziekte dan wel een maligniteit wordt een colonoscopie verricht. Deze toont een 40 cm lang, oedemateus, maligne ogend proces dat tot in het colon transversum reikt. Het coecum kan niet worden bereikt. Er worden biopsieën genomen en, ter stadiëring van de waarschijnlijke maligniteit, wordt een CT-scan van de thorax en het abdomen gemaakt.

De CT-scan toont duidelijk het beeld van een invaginatie van het ileum in het colon ascendens. In het lumen van het prolabeerende terminale ileum ziet men het orale contrast, terwijl het lumen van het colon daaromheen is gevuld met lucht.

Slechts 5 tot 16 procent van alle invaginaties ontstaat op volwassen leeftijd. In tegenstelling tot bij kinderen, bij wie de oorzaak vaak idiopathisch is, ontstaan invaginaties bij volwassenen meestal wanneer een zogenaamde *leading point* wordt gevangen in de peristaltische bewegingen van de darm. Het overgrote deel van deze *leading points* (70%) zijn maligne of benigne tumoren.

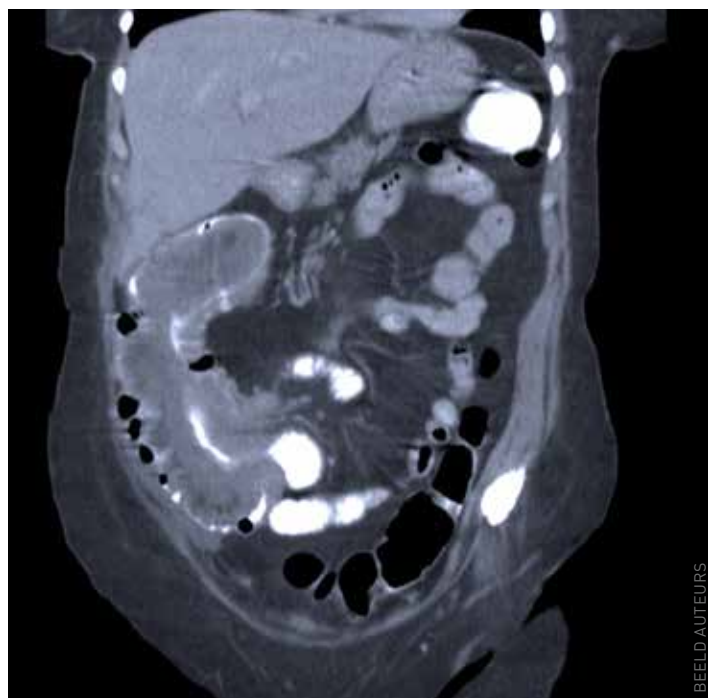
Vanwege de grote kans op een maligniteit werd bij onze patiënte een resectie van het geïnvagineerde ileum en een hemicolectomie rechts uitgevoerd. Pathologisch onderzoek toonde een benigne, fibrinoïde poliep als oorzaak van de invaginatie. ■

## contact

fgh.vanderkleij@sze.nl

cc: redactie@medischcontact.nl

Op de CT-scan is een invaginatie van het ileum in het colon ascendens te zien.



BEELD AUTEURS

## Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (300 woorden) en beeld naar [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl).

## Wilt u vast meedenken over de casus van volgende week?

[medischcontact.nl/wat\\_ziet\\_u](http://medischcontact.nl/wat_ziet_u).