

Sacha Lardenoye
physician assistant, Traumatologie
MUMC+, Maastricht

Margot Nijhuis
semiarts, Traumatologie MUMC+,
Maastricht

dr. Daan Loeffen
skelettradioloog, MUMC+,
Maastricht

Pijnlijke heup sinds zwangerschap



de axiale opname (zie *foto 1a en 1b*). Radiologisch was er zodoende verdenking op een mediale collumfractuur. Gezien het sclerotisch aspect van de fractuurlijn was er mogelijk sprake van een oude fractuur. De CT-scan liet echter normale corticale begrenzingen en een normale stand van het linkerfemur zien (*foto 2a en 2b*). Het klinisch beeld, in combinatie met de röntgenfoto, maar negatieve CT-scan, gaf aanleiding voor een MRI-scan. Deze toonde afwijkende corticale contouren op de overgang van kop naar collum en beenmergoedeem ter plaatse (*foto 3 en 4*). Wij stelden de diagnose insufficiëntiefractuur van het linker collum femoris (TOH).

TOH komt zelden voor en wordt vooral gezien bij mannen van middelbare leeftijd en vrouwen tijdens het derde trimester van de zwangerschap.² Over het ontstaansmechanisme is weinig bekend. De insufficiëntiefracturen worden vooral gezien in de heupen en het bekken. Dit komt enerzijds door osteoporose en anderzijds door de toegenomen mechanische belasting.³

We kozen voor een conservatief beleid: een week onbelast mobiliseren gevolgd door belast mobiliseren op geleide van pijn, en pijnbestrijding. Na twee maanden kon zij pijnvrij mobiliseren. ■

De voetnoten vindt u bij deze casus op medischcontact.nl/gezien.

contact
s.lardenoye@mumc.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.

Een 32-jarige gezonde vrouw kwam op de Spoedeisende Hulp. Ze was gestruikeld en op haar rechterzijde gevallen. Hierna kon ze haar linkerbeen niet meer belasten. Tien dagen eerder was ze ongecompliceerd bevallen. Gedurende de zwangerschap was er sprake van een gewichtstoename van 30 kg (uitgangsgewicht 57 kg). Sinds de 34ste week van de zwangerschap had ze spontaan ontstane pijnklachten aan haar linkerheup. Hiervoor was ze onder behandeling bij de huisarts en de fysiotherapeut met verdenking op bursitis. Ondanks de fysiotherapie waren haar klachten verergerd, waardoor ze afhankelijk werd van krukken. Bij lichamelijk onderzoek op de SEH was er geen verkorting of exorotatie, wat zou kunnen wijzen op een heupfractuur. Extensie was niet beperkt maar pijnlijk, flexie was beperkt tot 45 graden. Geen asdrukpijn, wel drukpijn ter hoogte van proximale femur en lies. De patellar-pubic percussion-test was positief.¹ Een röntgenfoto toonde een opvallend scherpe caudale hoek van de linkerfemurkop met het collum en buckling van de cortex op

Wat ziet u?



Een 13-jarig meisje heeft al jaren knieklachten. Wat ziet u op de MRI?



U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.

Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.