

Marjolein Van der Veer-Meerkerk
reumatoloog, Zuyderland MC,
locatie Heerlen

Mirian Starmans-Kool
reumatoloog, Zuyderland MC,
locatie Heerlen

Miraude Adriaensen
radioloog, Zuyderland MC, locatie
Heerlen

Een witte wervel

Een 72-jarige vrouw met in de voorgeschiedenis diabetes mellitus, hypertensie en een aantal buikoperaties komt bij de reumatoloog omdat ze sinds drie maanden houdings- en belastingsafhankelijke rugpijn heeft. De pijn heeft geen inflammatoire kenmerken zoals nachtelijke pijn of ochtendstijfheid. Er zijn geen neurologische verschijnselen. Pijnstilling heeft onvoldoende effect op de klachten.

Bij lichamelijk onderzoek zien wij een vitale vrouw zonder afwijkingen bij algemeen intern onderzoek. Er bestaat lokale tendomyogene en enthesopathische drukpijn bij de ribbenboog dorsaal zonder palpabele afwijkingen. Er is geen druk-, klopf- of asdrukpijn over de wervelkolom. De rug is soepel.

De röntgenfoto van de lumbale wervelkolom toont toegenomen sclerose van wervelcorpus L1, met name in de periferie en enige toename in omvang van het corpus en vergroving van de trabeculatie (*figuur 1*). Dit beeld past bij de ziekte van Paget. Het alkalische fosfatase is normaal. De botscan toont sterk verhoogde uptake bij wervel L1 (*figuur 2*). Het SPECT-CT-onderzoek lokaliseert de activiteitsverhoging in de volledige wervel L1,

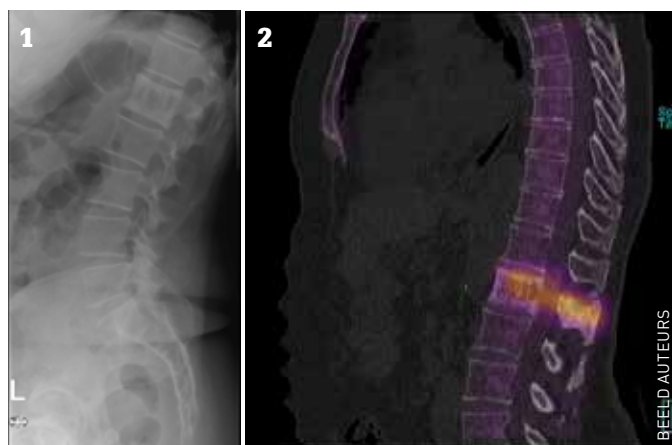
bekken, de wervels, de schedel en lange pijpbeenderen van de onderste extremiteiten. Doorgaans verloopt de ziekte asymptomatisch. Symptomen zijn veelal pijn, fractuur of artrose in een aangrenzend gewricht. Wervellocalisatie kan leiden tot zenuwcompressie, wervelkanaalstenose of ischemische myelitis. Deze myelitis is op basis van een 'vaatsteelsyndroom' waarbij het gehypervasculariseerde bot het bloed 'steelt' van het zenuwweefsel. De klachten van deze patiënte zijn tendomyogeen van oorsprong en zij heeft een normaal alkalische fosfatase. Derhalve wordt zij niet behandeld met een bisfosfonaat. Bij haar wordt periodiek het alkalische fosfatase bepaald en een röntgenfoto van de lumbale wervelkolom gemaakt. ■

contact

marjoleinmeerkerk@hotmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.



zowel corpus als processus spinosus. De low-dose CT toont ook een afwijkend aspect van wervel L1 conform de röntgenfoto. De ziekte van Paget wordt gekarakteriseerd door een versnelde botmodellering met gebieden van zowel toegenomen botaanmaak als toegenomen afbraak, resulterende in botvervorming en verdikking. De etiologie is onbekend, maar men vermoedt dat het een aandoening is van de osteoclast waarbij genetische predispositie en een infectie met een paramyxovirus een rol spelen. De botafwijkingen bevinden zich doorgaans in het

Wat ziet u?

Een 35-jarige vrouw is door een half-hoogslaper gezakt en op haar onderrug terechtgekomen. Twee uur later krijgt ze heftige frontale hoofdpijn die verdwijnt als ze gaat liggen. Wat ziet u op de MRI van de lumbale wervelkolom?



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