

Gezien

Een zeldzame oorzaak van diarree en gewichtsverlies

Sjoerd Kramer

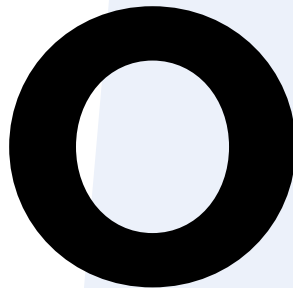
arts-assistent maag-, darm- en leverziekten, Universitair Medisch Centrum Groningen

Marijn Visschedijk

maag-, darm- en leverarts, Universitair Medisch Centrum Groningen

contact

sjoerdkramer123@hotmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl



Op de polikliniek Maag-Darm-Leverziekten zagen wij een 43-jarige vrouw met sinds tien maanden algehele malaise, pijn in de epigastrio, verminderde eetlust,

vol gevoel na het eten, diarree en 10 kg gewichtsverlies. Op 11-jarige leeftijd is bij haar een nefroblastoom vastgesteld met longmetastasen, die curatief is behandeld met chemoradiatie, nefrectomie en resectie van de longmetastasen. Op latere leef-

tijd is een curatieve ablatie bij een mammacarcinoom verricht. De afgelopen jaren waren er specifieke rugklachten zonder aanwijzingen voor reumatische ziekte.

Lichamelijk onderzoek leverde behoudens ondergewicht geen bijzonderheden op. De resultaten van het laboratoriumonderzoek (normaalwaarden tussen haakjes): C-reactief proteïne 10 mg/l (< 5), alkalisch fosfatase 176 U/l (120), gamma-GT 57 U/l (38) en feces calprotectine 56 mg/kg (< 50). Differentiaaldiagnostisch dachten wij aan coeliakie, *inflammatory bowel disease* (IBD), (parasitaire) gastro-intestinale infectieziekte, pancreasziekten en maag- of darmkanker. Het feces-calprotectine was nauwelijks verhoogd, wat IBD minder waarschijnlijk maakte. Parasitair fecesonderzoek was negatief (*Giardia lamblia*, *Cryptosporidium parvum* en *Entamoeba histolytica*). Vanwege verdenking op malabsorptie hebben we vervolgens gastroduodenoscopie met duodenumbiopsen verricht (zie foto 1). De pathologie toonde massale accumulatie van *periodic acid-Schiff* (PAS)-positieve macrofagen en *polymerase chain reaction* (PCR)-analyse toonde



Endoscopische weergave van het duodenum bij gastroduodenoscopie.

1. bij onze patiënt was sprake van bleke en grove villi met daarbij een erythemateus en ulceratief mucosabeeld.
2. normaal duodenum.

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

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

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Coronaperikelen. Dokteren in tijden van covid-19*.

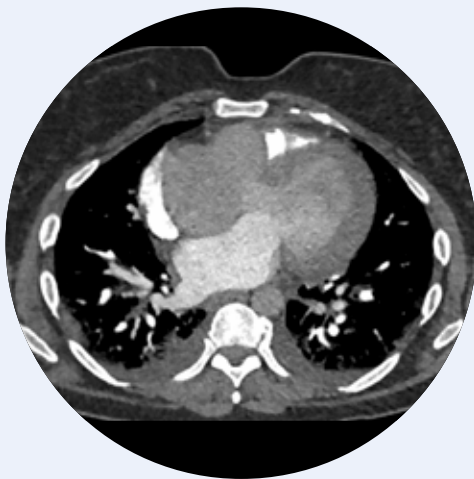
veel DNA van *Tropheryma whipplei*, waarop we de diagnose ziekte van Whipple stelden.^{1,2}

Dit is een zeer zeldzame systemische infectieziekte – wereldwijd twaalf nieuwe gevallen per jaar – die wordt veroorzaakt door de grampositieve bacterie *Tropheryma whipplei*.¹⁻³ De symptomen zijn vaak aspecifiek. Vele organen kunnen betrokken zijn, maar de klassieke symptomen zijn buikpijn, diarree, gewichtsverlies en gewrichtspijn. Bij 10 tot 40 procent van de patiënten is er betrokkenheid van het centrale zenuwstelsel, meestal zonder symptomen. Daarom is liquoronderzoek geïndiceerd. Indien onbehandeld is deze ziekte fataal. Deze vrouw is succesvol behandeld met intraveneus ceftriaxon voor twee weken, gevolgd door een jaar cotrimoxazol per os. Daarna verminderden de klachten, functioneerde zij weer normaal en steeg haar gewicht van 46 naar 56 kg. ●

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

Wat ziet u?

Een 56-jarige vrouw bezoekt de SEH vanwege progressieve dyspneuklachten bij inspanning. Wat ziet u op de CT-scan?



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

Voortgangstoets

Op alle faculteiten vullen geneeskundestudenten elk kwartaal een voortgangstoets in. Wekelijks vindt u hier twee vragen uit deze toets.

Kijk voor de antwoorden op blz. 40

158.

Het zogenaamde köbnerfenomeen houdt in dat een huidziekte geluxeerd kan worden door huidschade (bijv. krabben) en is een bekend verschijnsel bij verschillende dermatologische aandoeningen. Voor welke huidziekte is dit fenomeen vooral karakteristiek?

- A. constitutioneel eczeem;
- B. erythema nodosum;
- C. keratosis actinica;
- D. psoriasis vulgaris;
- E. weet niet.

160.

Bij een 83-jarige vrouw is sarcopenie vastgesteld. Om deze sarcopenie te verminderen, start de geriater met een multidisciplinaire behandeling waarin gewerkt wordt aan conditie, spierkracht en de voedingstoestand van mevrouw. Welk nutriënten zijn voor deze patiënte het belangrijkste om de sarcopenie te behandelen?

- A. eiwitten;
- B. koolhydraten;
- C. vetten;
- D. vitamines en mineralen;
- E. weet niet.



→ De andere vragen van de voortgangstoets zijn te vinden op medischcontact.nl/voortgangstoets.