

Els van Leest

aios spoedeisende geneeskunde,
Franciscus Gasthuis & Vlietland,
Rotterdam

Leandra van den Hengel

SEH-arts KNMG, Franciscus
Gasthuis & Vlietland, Rotterdam

Ali Ghandi

radioloog, ten tijde van de casus:
Franciscus Gasthuis & Vlietland,
Rotterdam

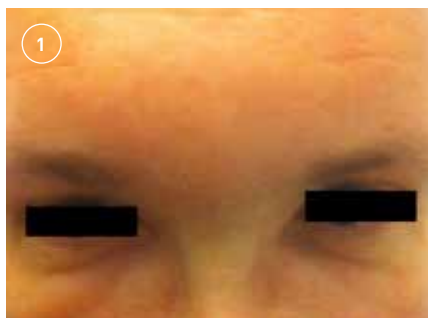
Constantijn Pleiter

radioloog, ten tijde van de casus:
Franciscus Gasthuis & Vlietland,
Rotterdam

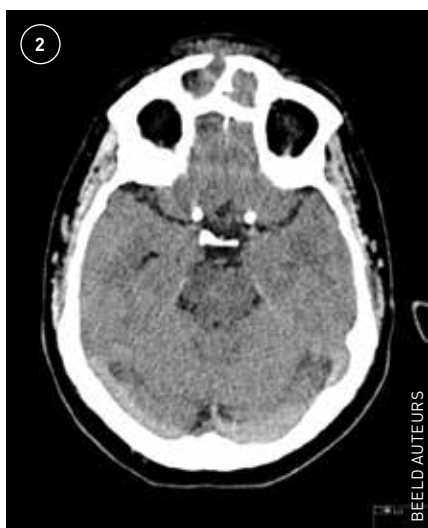
Frontale pijnlijke zwelling

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek **Besturen in een doktersjas** van Marcel Levi.

Een 46-jarige man die al drie dagen hoofdpijn heeft, komt op de SEH. De frontale hoofdpijn is zeurend van aard en straalt uit naar beide ogen. Hij is ook sinds twee dagen verkouden en heeft sinds één dag een progressieve zwelling frontaal tot aan de neusrug. Tien dagen geleden heeft hij



Een frontale zwelling tot aan de neusrug, met het verstrijken van de huidplooiën. (Afgedrukt met toestemming van belanghebbende.)



CT-schedel en neusbijholten met sluiering van de sinus frontalis en een benig defect van de voorwand van de rechter sinus frontalis.

zijn voorhoofd gestoten tegen de deurpost van de auto. Van een wondje, zwelling, of hematoom heeft hij niets gemerkt. Hij heeft geen last van braken, visusstoornissen, koorts of rinorroe. Bij het lichamelijk onderzoek heeft patiënt geen koorts. Frontaal wordt een niet-warme fluctuerende zwelling tot aan de neusrug gezien, zonder erytheem, huiddefecten, subcutaan emfyseem of hematoom (zie foto 1). De zwelling was drukpijnlijk. Neurologisch onderzoek levert geen afwijkingen op.

De infectieparameters zijn verhoogd: leukocyten $19,0 \times 10^9/l$ (4,0-10,0); C-reactief proteïne (CRP) 28 mg/l (<10). Een CT-sinus toont een wekedelenzwelling frontaal tot aan de neusrug met ter plaatse een benig defect in de voorwand van de sinus frontalis. Hierbij is sprake van volledige sluiering van de sinus frontalis evenals de sinus ethmoidalis en de sinus maxillaris beiderzijds (zie foto 2).

Initieel dachten we aan cellulitis van het aangezicht of een posttraumatische zwelling door een hematoom of een fractuur ter plaatse. Maar de kliniek, de laboratoriumuitslagen en de beeldvorming lieten een beeld zien dat past bij Pott's puffy tumor (PPT). Dit is een subperiostaal abces met frontale osteomyelitis, dat sinds het antibioticatijdperk zeldzaam is. PPT kan optreden als complicatie van acute sinusitis (meestvoorkomend) of na hoofdtrauma (zeldzaam).¹⁻⁴ De man werd overgeplaatst naar een academisch centrum voor behandeling met intraveneuze antibiotica (cefotaxim en metronidazol) en vervolgens langdurig met orale antibiotica (clindamycine en ciprofloxacine). Na enkele weken werd alsnog een operatieve sanering uitgevoerd van de sinussen.

Daarna verdwenen de klachten en bleef hij onder poliklinische controle. ■

De voetnoten vindt u bij deze casus op [medischcontact.nl/gezien](mailto:redactie@medischcontact.nl).

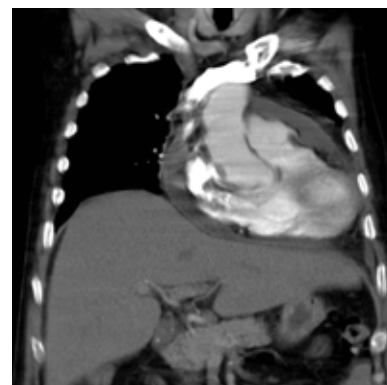
contact

e.vanleest@franciscus.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.

Wat ziet u?



Een 71-jarige man blijft benauwd ondanks behandeling voor een pneumonie. Hij is bekend met een afwijking in de rechterlong en een vergrote lymfeklier. Wat ziet u op de CT-thorax?

U kunt reageren op [medischcontact.nl/watzietu](mailto:redactie@medischcontact.nl).



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.