

Elizabeth Sikkema
MPA heekunde, Tjongerschans
Heerenveen

dr. Robert Droog
chirurg, Tjongerschans
Heerenveen

R.H. Chin
radioloog, Tjongerschans
Heerenveen

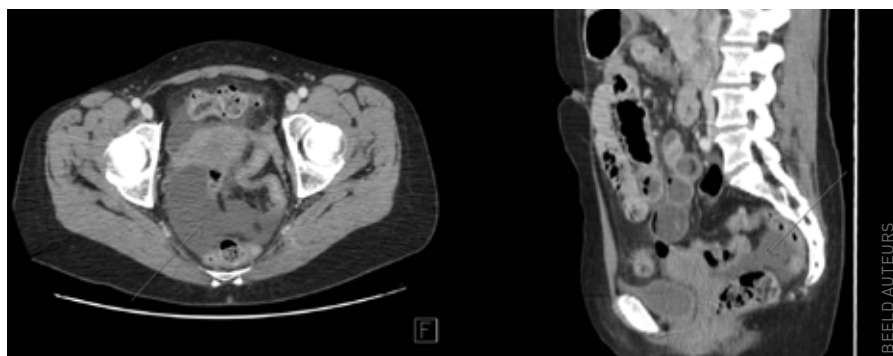
Gedraaide darm

Een 65-jarige vrouw met een blanco voorgeschiedenis had sinds een week buikpijn centraal in de buik met uitstraling naar de rug. De klachten waren de avond ervoor verergerd, de pijn was toegenomen en patiënte braakte. Ze had geen eetlust. De ontlasting was tot de vorige dag normaal.

Op de CT-scan was naast verwijde maag-, duodenum- en jejunumlussen een torsie van de mesenteriale vaten te zien die suspect was voor een malrotatie van de dunne darm. In de literatuur wordt dit beschreven als het *whirl sign* of *spoke wheel sign*.^{1,2} Ook was er enig vrij vocht in de holte van Douglas te zien.

Bij lichamelijk onderzoek zagen we een niet-zieke vrouw met een soepele, niet-bolle buik. Er was sprake van een levendige 'borrelende' peristaltiek; het typische gootsteengeruis ontbrak. Er was sprake van een wisselende tympanie, geen percussiepijn, een lichte drukpijn rechts van de navel en een lichte loslaatpijn, géén défense musculaire. De bloeddruk was 141/76, er was een reguliere pols van 70/min en de temperatuur was 37,1°. Het bloedonderzoek liet een lichte leukocytose van 12,1 x 10⁹/l, een C-reactieve proteïne van 9 mg/l en een lactaat van 0,9 mmol/l zien.

Op de ok werd een mediane onderbuik-laparotomie verricht. Na het openen van het peritoneum werd 400 cc sereus vocht weggezogen. Het dunnedarmpakket was paarslivide verkleurd. Het bleek een draaiing te zijn van het dunnedarmpakket om de mesenteriaalwortel. Het dunnedarmpakket werd teruggedraaid, waarna de kleur van de dunne darm direct verbeterde. Er werden verder in de buikholte geen palpabele afwijkingen gevonden.



De vrouw kon na vier dagen uit het ziekenhuis worden ontslagen. De diagnose, dunnedarmmalrotatie rond mesenteriaalwortel, wordt gesteld op grond van het klinisch beeld, aangevuld met röntgendiagnostiek door middel van CT-scan. Het *whirl sign* is specifiek voor een strangulatie van de mesenteriaalwortel door rotatie – positief voorspellende waarde 80 procent.³ Een operatie is vrijwel altijd geïndiceerd. Door de malrotatie van de dunne darm rond de mesenteriaal-

wortel ontstaat een ischemie en of een necrose van de darm. Snelle interventie is dan ook wenselijk. ■

contact
elizabeth.sikkema@tjongerschans.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?



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

Bij een 90-jarige man met onder meer diabetes mellitus type 2 wordt gezocht naar de verklaring voor verhoogde infectieparameters. Wat ziet u?

