

Duco Deenstra

anios longgeneeskunde, Catharina
ziekenhuis, Eindhoven

Lotte Mandigers

aios longgeneeskunde, Catharina
ziekenhuis, Eindhoven

Jacques Creemers

longarts, Catharina ziekenhuis,
Eindhoven

Pascal Wielders

longarts, Catharinaziekenhuis,
Eindhoven

Oude maagklachten

Een 93-jarige vrouw komt op de SEH omdat ze al een paar dagen dyspneu heeft en algehele malaise met productieve hoest. Ze is bekend met COPD GOLD I, chronische nierfunctiestoornissen en een voorwandinfarct met matige linkerventrielfunctie. Gezien de X-thorax werd zij behandeld voor een pneumonie met een exacerbatie COPD amoxicilline/clavulaanzuur intraveneus, prednison en 2 liter zuurstof over een neusbril. We dachten differentiaaldiagnostisch aan een pneumonie, een abces of een ruimte-innemend proces. Tijdens de opname ging zij acuut achteruit met forse dyspneu en was zij verminderd aanspreekbaar. Een arteriële bloedgasanalyse toonde een respiratoire acidose met hypoxemie (pH 7,19 mol/l, CO₂ 64 mmHg, pO₂ 57 mmHg, bicarbonaat 19,4 mmol/l) bij 2 liter zuurstof nasaal. In overleg met familie zagen we af van verdere interventies. Om dyspneu te bestrijden gaven we 2,5 mg morfine subcutaan. Mevrouw knapte spoedig op. Het capillair gas was genormaliseerd (pH 7,45, pCO₂ 35 mmHg, bicarbonaat 25,3 mmol/l) en het CRP daalde. Er werd een CT-thorax gemaakt om de afwijking op de X-thorax te beoordelen. Mevrouw vertelde dat ze al enkele jaren maagklachten had. De radioloog zag een afwijking op de

thoraxfoto die bleek te berusten op een morgagnihernia paracardiaal ventraal met hernatie van intra-abdominaal vetweefsel en een deel van het colon, die doorgaat in een breukpoort van ruim 6 cm. Er was geen aanwijzing voor een beklemming. Hoewel een hernia diafragmatica van Morgagni een congenitale aandoening is, vindt de klinische presentatie pas vaak op oudere leeftijd plaats. Deze wordt vooral rechtszijdig gezien, ondanks bescherming aldaar door de lever. Het komt vaker voor bij vrouwen.^{1,3} De inhoud van de hernatie is vaak het omentum, lever, colon of dunne darm. De meeste patiënten ervaren geen symptomen, hoewel maagklachten als enige symptoom zijn beschreven. Onze werkhypothese in deze casus is dat bij mevrouw op het acute moment strangulatie heeft plaatsgevonden met relaxatie van de diafragmaspiers door het toedienen van morfine. Chirurgische interventie is in principe de eerste keuze van behandeling.^{2,4} In overleg met patiënte werd afgezien van operatief ingrijpen vanwege leeftijd en grote kans op complicaties. Zij ging in sterk verbeterde conditie naar huis. ■

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

contact

ducodenstra@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.

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Canon van de geneeskunde in Nederland*.

Wat ziet u?



Een 11-jarige jongen was door een auto overreden. Uitwendig was geen abdominaal letsel zichtbaar, maar wat ziet u op de CT-scan?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.



Het antwoord vindt u in het volgende nummer van Medisch Contact.

In retrospect een hernia van Morgagni rechts paracardiaal ventraal. Met hernatie van intra-abdominaal vetweefsel en een deel van het colon.



Een hernia van Morgagni rechts paracardiaal ventraal, met hernatie van colonis en intra-abdominaal vetweefsel door een breukpoort van ruim 6 cm.

