

Anne Kurver
aio neurologie, Canisius
Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen

Aad Verrips
neuroloog-kinderneuroloog,
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis,
Nijmegen

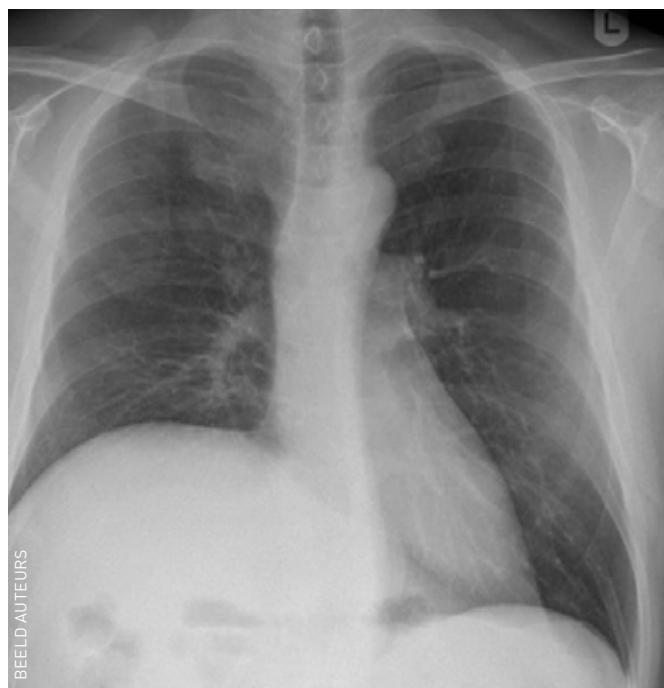
Lucien Duijm
radioloog, Canisius Wilhelmina
Ziekenhuis, Nijmegen

Frouke Nijhuis
neuroloog-klinisch neurofysioloog,
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis,
Nijmegen

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

Kortademig en krachtsverlies

Een 49-jarige man komt op de polikliniek neurologie omdat hij sinds vier weken krachtsverlies in beide handen en de rechterarm ervaart. Bij beoordeling op de polikliniek is er sprake van acuut ontstane pijn in beide schouders, armen en handen, rechts meer dan links, gevolgd door krachtsverlies en sensibele stoornissen in beide armen. Bij neurologisch onderzoek valt atrofie van verschillende spieren van de bovenste extremiteiten op, zowel links als rechts. Tevens is er sprake van hypesthesie met name in de rechterarm. De reflexen aan de linkerarm zijn lager dan rechts. Aan de onderste extremiteit zien we geen bijzonderheden. Differentiaaldiagnostisch denken we aan een neuralgische amyotrofie (NA), een cervicale myelopathie of, minder waarschijnlijk, een radiculair beeld. Tijdens de anamnese en bij het lichamelijk onderzoek valt een lichte kortademigheid op. Een X-thorax toont een duidelijke hoogstand van de rechterzijde van het diafragma (zie foto). Dit ondersteunt de verdenking op een NA met betrokkenheid van de n. phrenicus.



BEELD AUTEURS

Er wordt een emg verricht, die past bij een plexopathie van de plexus brachialis beiderzijds, en de diagnose bilaterale NA bevestigt.

NA is een immuungemedieerde plexopathie van de plexus brachialis. De klassieke presentatie bestaat uit een debuut met hevige unilaterale of bilaterale pijn in schouder en arm, gevolgd door krachtsverlies gecombineerd met sensibele klachten in de arm. Aanvullend serologisch onderzoek bij deze patiënt bevestigt een recentelijk doorgemaakte hepatitis-E-virusinfectie, een van de beschreven oorzaken van een bilaterale NA.¹

Patiënt wordt verwezen naar een revalidatiecentrum en herstelt langzaam. Na drie maanden is de pijn nagenoeg verdwenen; de kortademigheid, het krachtsverlies en de sensibiliteitsstoornissen nemen langzaam af.² ■

contact
a.kurver@cwz.nl
cc: redactie@medisch-
contact.nl

**Heeft u ook een
interessante casus
voor deze rubriek?**
Stuur tekst (max. 300
woorden) en beeld
naar redactie@
medischcontact.nl.

X-thorax (PA-opname)
van 49-jarige patiënt
met kortademigheid
en krachtsverlies in
de armen. De X-thorax
toont een hoogstand
van het rechterhemi-
diafragma.

Wat ziet u?



Een 11-jarig meisje heeft een zwelling in de nek die geen klachten geeft. Wat ziet u op de röntgenfoto?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.



Het antwoord vindt u
volgende week in
Medisch Contact.