

Femke Knapen
coassistent gynaecologie
Universiteit Maastricht

Huy Ngo Duc
gynaecoloog, Elkerliek ziekenhuis,
Helmond

Hans Hulsen
radioloog, Elkerliek ziekenhuis,
Helmond

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

Een mysterieuze massa in het bekken



Een 54-jarige dame werd doorverwezen naar de polikliniek Gynaecologie in verband met een massa in het kleine bekken. De vrouw was bekend met hypertensie waarvoor ze candesartan/hydrochloorthiazide en lercanidipine gebruikte. Enkele maanden eerder had ze een heupfoto ondergaan vanwege mogelijke coxartrose. Hierop was een verkalkte pelviene densiteit te zien, waarbij de radioloog dacht aan een blaassteen. De patiënte had echter geen urologische klachten. Ze werd doorverwezen naar de uroloog. Aldaar bleek er echografisch en cystoscopisch geen sprake van intravesicale afwijkingen. Daarom werd ze voor verdere analyse doorverwezen naar de gynaecoloog met

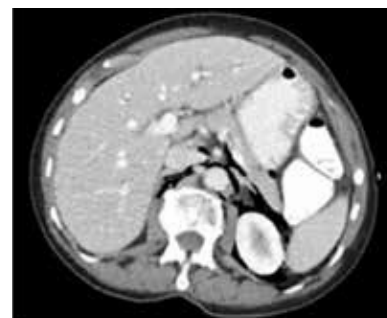
verdenking op een verkalkt uterusmyoom dan wel een teratoom. Gynaecologisch was er sprake van een postmenopauzale patiënte met in het verleden twee ongecompliceerde vaginale bevallingen. Ze had in geringe mate last van climacterische klachten, geen buikpijn en nooit overmatige menstruaties. Verdere gynaecologische anamnese was niet bijdragend. Speculumonderzoek toonde een normale cervix en vaginaal toucher een volstrekt soepele uterus zonder aanwijzingen voor een uterus myomatosus. Een echografie toonde normale genitalia interna. Op een buikoverzicht zag men een onveranderd beeld. En op een CT-abdomen zag men een calcificatie para-uterien dorsaal van de blaas mogelijk uitgaande van de uterus. De vrouw wenste een laparoscopische resectie. Tijdens de operatie zag men een losliggende massa/steen van 1,5 x 3 cm dorsaal van de blaas, die niet in relatie stond met de uterus. De oorsprong van de massa was pathologisch niet te achterhalen. De patiënte had na de operatie geen klachten meer.

Differentiaaldiagnostisch kun je bij een verkalkte pelviene massa denken aan gecalcificeerde aneurysmata, flebolieten, blaasstenen, 'retained/slipped gallstones', gecalcificeerde weke delen secundair aan hematomen of inflammatie, verkalkte corpora aliena, een teratoom, verkalkte myomen en andere gecalcificeerde tumoren. Het beeld bij deze patiënte paste echter niet bij bovenstaande diagnoses. ■

contact

femkeknappen@msn.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Wat ziet u?



Een 78-jarige patiënte heeft pijn in de onderbuik en koorts. Vanwege obstipatie heeft zij eerder die dag een hoog opgaand klysma gekregen. Wat ziet u op de CT-abdomen?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.



BEELD AUTEURS

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