

Andra Maxim

coassistente kno, Laurentius
ziekenhuis Roermond

Marlène van de Poel

internist-hematoloog, Laurentius
ziekenhuis Roermond

Alexander van Gorp

radioloog, Laurentius ziekenhuis
Roermond

Lennaert Hoep

kno-arts, Laurentius ziekenhuis
Roermond

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

Langdurig verstopte neus

Een 89-jarige vrouw komt op de poli kno omdat ze in toenemende mate last heeft van een verminderde neuspassage. Patiënte klinkt opvallend nasaal, maar heeft geen last van rinorroe, epistaxis, reukstoornissen, dyspneu of evident gewichtsverlies. Haar voorgeschiedenis vermeldt een aneurysma aortae abdominalis van 5,7 cm waarvoor een expectatief beleid wordt gevoerd. Bij rhinoscopia anterieur zien we een mediane stand van het septum met een atrofische rinitis zonder tekenen van obstructie. Bij intra-orale inspectie valt op dat de bovengebtsprothese niet goed past. Na verwijdering zien we een goed gevasculariseerde zwelling van het palatum molle (zie foto 1). De zwelling is scherp begrensd, niet pijnlijk, glad en heeft een vaste consistentie. Flexibele nasofaryngoscopie toont een obstructie van de nasofarynx rechts als gevolg van elevatie van het palatum molle. Een biopt van de laesie toont folliculair B-cel-non-hodgkinlymfoom.

Een MRI-scan toont uitbreiding naar de orofarynx en klieren in de hals (zie foto 2). CT-thorax en -abdomen toonden geen aanwijzingen voor lymfoomlocalisaties elders. Bloedonderzoek liet ook geen afwijkingen zien. Er waren voor deze vrouw meerdere behandelopties: systeemtherapie met rituximab en prednison eventueel met lage dosis chemotherapie, radiotherapie of – mede gezien de leeftijd en voorgeschiedenis – afzien van behandeling. In overleg met patiënte en familie is gezien haar levensverwachting besloten over te gaan op radiotherapie: tweemaal 2 Gy involved-field. Deze frequentie en stralingsdosis zijn niet curatief. Ze verkleinen de tumor waardoor de neuspassage verbetert. Ook wordt door deze therapie tijdelijke tumoruitbreiding uitgesteld. Folliculair lymfoom is het op een na meestvoorkomende type lymfoom. Het komt meestal voor in de lymfeklieren, de milt en het beenmerg.¹ In circa 7 procent van de gevallen kan het ook, zoals in bovengenoemde casus, ontstaan in de ring van Waldeyer.² Hoewel dit type lymfoom een indolent gedrag vertoont en een vijfjaaroverleving van 95 procent heeft, bestaat er meestal geen definitieve curatieve behandeling. ■

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

contact

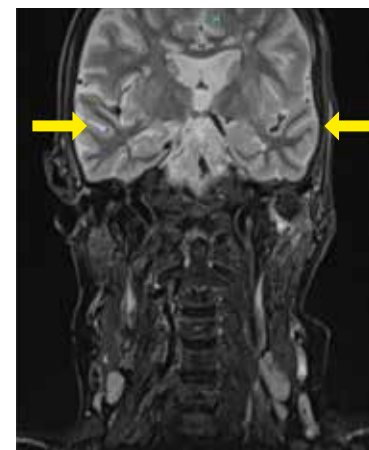
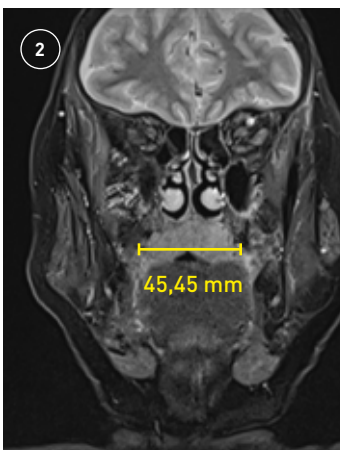
a.maxim@student.maastrichtuniversity.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.



Intra-oraal: tumor palatum molle



MRI brughoek: forse scherp afgrensbare tumormassa in orofarynx uitgaande van palatum molle, afmetingen 51 x 45 x 33 mm. Ook forse lymfadenopathieën in de hals bilateraal.

Wat ziet u?

Een 75-jarige man heeft zes dagen geleden een eerste kuur rituximab/bendamustine ondergaan vanwege chronische lymfatische leukemie. Hij braakt en is kortademig. Wat ziet u op het ecg?



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

