

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

Zwanger en appendicitis

Een 28-jarige primigravida komt met een amenorroe duur van 36 weken op de spoedpoli vanwege krampen onder in de buik. Ze was niet in partu en volledig onderzoek toonde enkel 3+ leukocyten in de urine; voor een urineweginfectie kreeg ze antibiotica.^{1,2}

De volgende dag kwam ze nogmaals op de spoedpoli met persisterende forse pijnklachten, braken en malaiseklachten. Zij werd opgenomen ter observatie en kreeg intraveneus antibiotica.³ Er was nu ook sprake van hypertensie. Differentiaaldiagnostisch dachten we aan een gecompliceerde opstijgende urineweginfectie, pre-eclampsie, niersteenlijden of appendicitis. Pre-eclampsie sloten we uit op basis van een normaal eiwit-kreatinineratio en een normaal HELLP-lab.⁴ Omdat we dachten aan een appendicitis en dit een atypische presentatie is bij zwangeren, werd de chirurg in consult gevraagd. Beeldvorming van het abdomen bij een zwangere kan zeer lastig zijn en

de vervaardigde echo abdomen bood dan ook geen uitsluitsel.⁵ Een aanvullende MRI abdomen was geïndiceerd, maar het was op dat moment nacht en daardoor helaas niet mogelijk. Gezien de verslechterende kliniek vonden we, ondanks het bezwaar van de stralenbelasting, een CT-abdomen als tweede keuze gerechtvaardigd. Op de CT was de appendix echter ook niet te zien, wel was er het beeld van een pneumatosis coli in het colon ascendens (zie figuur 1 en 2). Pneumatosis coli is over het algemeen geassocieerd met darmischemie, maar in zeldzame gevallen ook met een appendicitis acuta.⁶⁻⁸

Gezien de zwangerschap en de onzekerheid over de diagnose, besloten we patiënte over te plaatsen naar een academische setting. Na drie dagen in het umc, werd een sectio verricht. Peroperatief bleek er sprake te zijn van een appendicitis, waarvoor een appendectomie is verricht. Postoperatief maakten moeder en kind het goed, zij konden al snel naar huis. ■

contact

k.mohabier@erasmusmc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

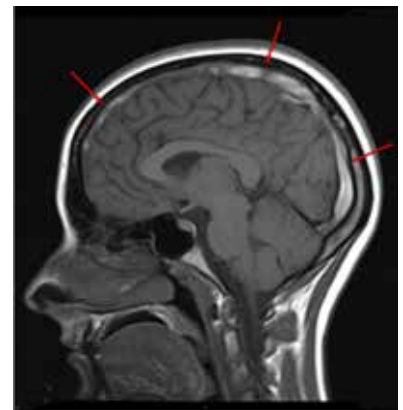
web

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

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

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

Wat ziet u?



Een 18-jarige vrouw krijgt tijdens een wereldreis in Azië ernstige progressieve hoofdpijn. Tien dagen later ontstaan ook visusstoornissen. Wat ziet u op de CT?

[U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu](http://medischcontact.nl/watzietu).



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.

