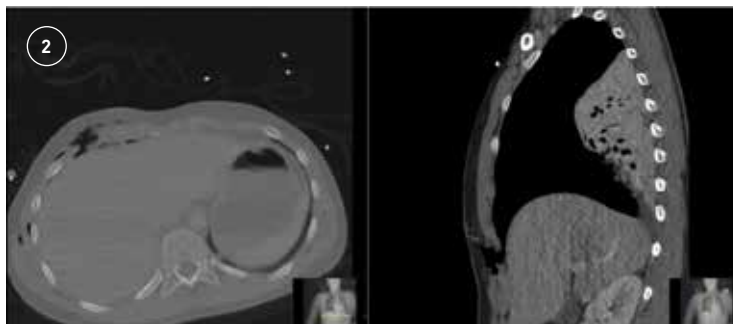


Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek **Besturen in een doktersjas** van Marcel Levi.

Bolvormige zwelling na thoraxtrauma



Een 13-jarige jongen kwam na een val van de fiets op de SEH met de verdenking fladderthorax. Bij lichamelijk onderzoek zagen we op de rechterborst een bolvormige zwelling die meebewoog met de ademhaling (zie foto 1, op de website vindt u een filmpje waarop dit te zien is). Verder was er sprake van diffuus verminderd ademgeruis over alle longvelden rechts. Saturatie was 100%. De röntgenfoto van de thorax toonde subcutaan emfyseem en een pneumothorax. Hierop plaatsten we een thoraxdrain. De CT-thorax toonde een pneumothorax van de rechterlong. Tevens viel een ruptuur op van de anterieure intercostaalspieren van costa 5 en 6. Dit past bij de diagnose longhernia (zie foto 2). Een longhernia is zeer zeldzaam en wordt gedefinieerd als een uitstulping van het longweefsel door een defect in de thoraxwand.³ Een kleine groep heeft een congenitale oorsprong, meestal gerelateerd aan een onderontwikkelde thorax of bindweefselstoornis. De grootste groep betreft verworven longhernia's, onderverdeeld in spontaan, pathologisch en traumatisch.⁴ Een spontane hernia is geassocieerd met een verhoogde intrathoracale druk, bijvoorbeeld na langdurig hoesten. COPD is voor deze groep een predisponerende factor. Een pathologische hernia kan secundair zijn aan een aandoening bij de thoraxwand, zoals een abces of longempyem. Dit komt echter door de verbetering

van vroegtijdige medische interventies nauwelijks meer voor. Meer dan de helft van de verworven hernia's heeft een traumatische oorzaak, zoals na een chirurgische ingreep, na stomp thoraxtrauma met of zonder ribfracturen, of na scherp thoraxtrauma.^{5,6}

De diagnose wordt meestal gesteld op geleide van klinisch beeld in combinatie met een X-thorax. Een CT-thorax kan helpen om de grootte en de precieze locatie te bepalen en of er sprake is van een begeleidende longcontusie (primair of door de uitstulping).⁷ Bij een traumatische longhernia heeft een conservatieve behandeling de voorkeur. Bij een persisterende zwelling of bij pijnklachten kan chirurgisch ingrijpen worden overwogen.⁸ Bij deze patiënt is tijdens het trauma een

scheur ontstaan in de intercostaalspieren door dislocatie van de ribben. Bij een begeleidende pneumothorax hernieerde de pleura tussen de ribben door. Daarom kozen we voor een expectatief beleid met thoraxdrainage. De volgende dag was de zwelling verminderd. Na vijf dagen werd de patiënt in goede conditie ontslagen. ■

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

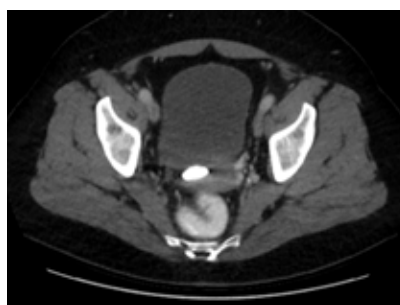
contact

tamara.jannink@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.

Wat ziet u?



Bij een 54-jarige vrouw werd bij toeval een afwijking in het kleine bekken gezien op een X-heup (vanwege cox-artrose gemaakt). Wat ziet u op de CT-abdomen?

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



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.