

**Jorn Vos**longarts, Canisius Wilhelmina  
Ziekenhuis, Nijmegen**dr. Wim Boersma**longarts, Noordwest Ziekenhuis-  
groep, Alkmaar**Martin Heitbrink**radioloog, Noordwest Ziekenhuis-  
groep, Alkmaar

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

# Hoesten na infiltraat in linkerlong

**E**en 66-jarige vrouw, met een blanco voorgeschiedenis kwam naar de polikliniek poliklinisch wegens aanhoudend hoesten na een (persisterend) infiltraat in de lingula. Daarnaast werd een driehoekige verdichting rechts axillair met een afmeting van ten minste 7 cm gezien (*foto 1*). Zij vertelt dat ze als kind na een trauma een ribfractuur heeft gehad en dat er sindsdien een indeuking onder de rechtermamma is ontstaan.

Om de waarschijnlijke pleurale afwijking en het infiltraat te beoordelen hebben we een CT-thorax gemaakt. Op de reconstructie CT is een anatomische standsafwijking van anterolaterale thoraxwand aan de rechterzijde te zien met deformatie en partiële fusie van costae 4 en 5 (*foto 2*). Gefuseerde ribben kunnen congenitaal

voorkomen. Het betreft dan meestal de eerste en tweede rib. Daarnaast komen gefuseerde ribben door een trauma zijn ontstaan. In een studie uit 1944 bij thoraxfoto's van 40 duizend militaire rekruten waren op circa 0,3 procent van de foto's gefuseerde ribben te zien. Het was de tweede meestvoorkomende afwijking na een bifide (vork)rib (0,6%).

Afwijkingen aan ribben zijn meestal asymptomatisch en worden vaak bij toeval gevonden. De afwijkingen kunnen soms een massa of cavitatie imiteren. Bij ribafwijkingen kan voor de diagnose overigens vaak met een thoraxfoto worden volstaan.

Vanwege het hoesten werd deze vrouw succesvol behandeld met lage dosissen inhalatiecorticosteroiden. ■

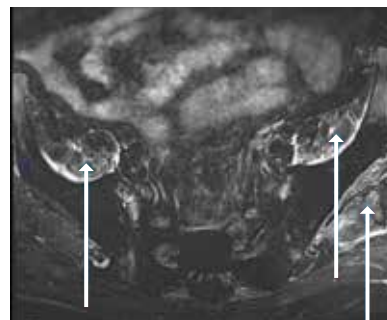
## contact

jornvos@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?



Een 72-jarige man met ossaal gemetastaseerd prostaatacarcinoom heeft toenemende spierzwakte en -pijn in de bovenbenen. Wat ziet u op de MRI-bekken?

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



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.



PA-afbeelding röntgenopname van de thorax. Rechts axillair een driehoekvormige verdichting. Tevens infiltraat lingula.



CT-reconstructie sagittaal. Deformatie en partiële fusie van costae 4 en 5.