

Evidence based medicine II

Casus XVII

Claudia Mann en Ruben Poelaert

Tutor: Wendy Van Bogaert

Clinicus: Prof. Dr. M. De Maeseneer

Inhoud

- Casusvoorstelling
- Probleemlijst
- Differentiaaldiagnosen
- Fysiologische verklaring
- Onderzoeken
- Referenties

Casusvoorstelling

Casus XVII

Een 80 jarige vrouw komt op consultatie met toenemende pijn aan haar staartbeen. Haar bekken radiografie toont globaal weinig dense (osteopenische) botstructuren. Een bloedafname toont een laag Ca en verhoogd creatinine.

Probleemlijst

- Vrouw
- 80 jaar
- Toenemende pijn staartbeen
- Osteopenische botstructuur
- Laag Ca-gehalte in bloed
- Verhoogd creatinine-gehalte in bloed

Differentiaaldiagnosen

	Nierinsufficiëntie	Hyperparathyroidisme	Osteoporose
Toenemend pijn staartbeen	-	-	Bij fractuur
Osteopenische botstructuur	++	++	++
Laag Ca-gehalte in bloed	++	++	-
Verhoogd creatinine-gehalte in bloed	++	-	-

Differentiaaldiagnose I

Nierinsufficiëntie

- Oorzaken verhoogd creatinine:
 - Ontsteking in de nier (agv. bacteriële infectie)
 - Beschadiging van niercellen door vergiftiging
 - Auto-immuunziekte
 - Prostaatziekte (hier niet van toepassing)
 - Nierstenen
 - Verminderde doorbloeding van het nierweefsel
 - Trauma

Differentiaaldiagnose I

Indeling: **Chronische of acute nierinsufficiëntie**

	Acute nierinsufficiëntie	Chronische nierinsufficiëntie
Creatinine	Opmerkelijk verhoogd	Constante, trage verhoging
Ultrasound	Normale grootte	Verkleinde nier
Anemie	-	Renale anemie
Renale osteodystrofie	-	Tekenen

Differentiaaldiagnose II

Hyperparathyroidisme

- Primair:
 - Vnl. bij mensen tussen 40 en 80 jaar
 - Vrouw/Man 3:1
 - Verstoorde feedback tussen serum PTH en Ca-concentratie
 - Radiologie: Demineralisatie → osteoporose
 - **Maar**: Hypercalcemie

Hyperparathyroidisme

- Secundair:
 - In respons op verlaagd Ca-gehalte
 - Differentiaaldiagnose: Chronisch nierinsufficiëntie
 - Fosfaat retentie → verhoogd secretie van PTH → verhoogde bot reorganisatie gepaard met **renale osteodystrofie**

Differentiaaldiagnose III

Osteoporose

- Verminderde botmassa en botkwaliteit
- Risicofactoren:
 - O.a. oestrogeen deficiëntie (agv. menopauze)
 - Veroudering (verhoogd risico bij mensen > 65 jaar)
 - Chronische nierinsufficiëntie
- Asymptotisch tot fractuur

Fysiologische verklaring

Chronische nierinsufficiëntie



Hyperfosfatemie



Verlaagd Ca-gehalte



Verhoogd PTH



Renale osteodystrofie

Onderzoeken

- Bloedonderzoek van verschillende parameters
 - Cl, P, ureum, urinezuur, natrium, kalium
 - Verschil maken tussen chronische en acute nierinsufficiëntie
- 24u urine meting → Calcium verlies opsporen
- PTH-waarde in bloed bepalen: als verhoogd → Bevestiging fysiologische verklaring

Referenties

- Toy, E. & Weisbrodt, N. & Dubinsky, W. & O'Neil, R. & Walters, E. & Harms, K. (2008). Case Files Physiology. (tweede druk). New York: Lange. (Pagina 176)
- <http://www.uwbloedserieus.nl/aanvraagformulier.php?id=188>, geraadpleegd op 03.11.2014
- Siegenthaler, W. (2007). Differential diagnosis in internal medicine: From symptom to diagnosis. (eerste druk). Stuttgart, New York: Thieme. (p. 375-376; p. 368-370; p. 852-861; p.930-937)
- Van Pottelbergh G, Bartholomeeusen S, Buntinx F, Degryse J. The prevalence of chronic kidney disease in a Flemish primary care morbidity register. Age and Ageing 2012;41:231-3.
- Osteoporose en Heupfracturen, <https://www.wiv-isp.be/epidemiomorbiditydat/nl/zie/ziek12t.pdf>, geraadpleegd op 24.11.2014
- Osteoporose, <http://www.prescan.nl/gerichte-onderzoeken/osteoporose/het-onderzoek,osteoporose>, geraadpleegd op 04.11.2014

Bedankt voor jullie aandacht