

Korte casus XXIII. (Prof. dr. Veereman)

Evidence based medicine: Introductie tot klinisch denken

Mira Pletincx
Pieter-Bas Postma

Overzicht

1. Casusvoorstelling
2. Probleemlijst
3. Differentiaaldiagnosen:
 - 'handlebar injuries' van pancreas of dunne darm
 - 'handlebar injuries' van milt of lever
 - hersenschudding
 - acute gastro-enteritis
4. Onderzoeken ter bevestiging diagnose

1. Casusvoorstelling



- Rob (10)
- Toenemende buikpijn sinds 2 dagen
- Braken sinds vandaag
- Geen koorts
- Afgelopen zondag: val met fiets

2. Probleemlijst

	Toenemende abdominale pijn	Braken	Geen koorts	Antecedent fietsongeluk	Tijdlang onopgemerkt
'Handlebar injuries' pancreas of dunne darm	X	X	X	X	X
'Handlebar injuries' milt of lever	x	x	x	x	
Hersenschudding		x	x	x	
Acute gastro-enteritis	x	x	(x)		

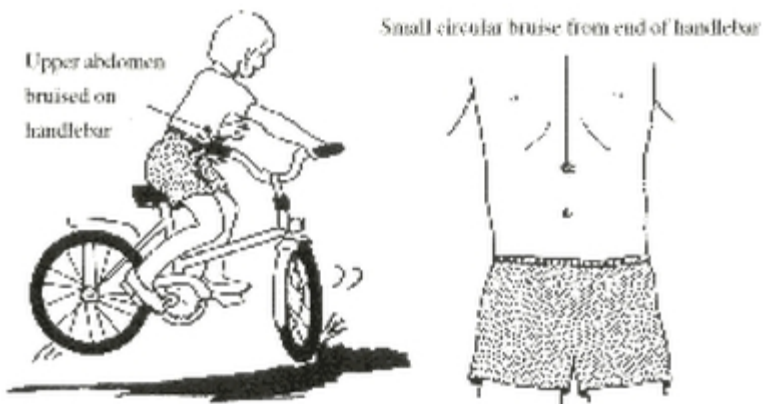
3. Differentiaaldiagnosen

	Toenemende abdominale pijn	Braken	Geen koorts	Antecedent fietsongeluk	Tijdlang onopgemerkt
-					
'Handlebar injuries' pancreas of dunne darm	X	X	X	X	X
'Handlebar injuries' milt of lever	x	x	x	x	

- Fietsongeluk bij lage snelheid → 'direct impact handlebar injuries'
- Jongens rond 10 jaar
- Vaakst op lever, milt, pancreas, duodenum en ingewanden
- Soms op nieren, urethra en grote vaten
- Snel ontdekking bij milt, lever, nieren
- **Late ontdekking bij pancreas en darmen** (gevaarlijker!)
- Pancreas: traumatische pancreatitis
- Dunne darm: scheur tussen jejunum en duodenum

3. Differentiaaldiagnosen

- 'Handlebar injuries'



3. Differentiaaldiagnosen

	Toenemende abdominale pijn	Braken	Geen koorts	Antecedent fietsongeluk	Tijdlang onopgemerkt
Hersenschudding		X	X	X	

- Symptomen hersenschudding:
 - Externe impact op het hoofd
 - Kort bewustzijnsverlies
 - Geheugenstoornis
 - Hoofdpijn
 - Braken
 - Duizeligheid
- ➔ Combinatie hersenschudding en abdominale aandoening niet uitgesloten ➔ maar eerder onwaarschijnlijk

3. Differentiaaldiagnosen

	Toenemende abdominale pijn	Braken	Geen koorts	Antecedent fietsongeluk	Tijdlang onopgemerkt
-					
Acute gastro-enteritis	x	x	(x)		

- Symptomen acute gastro-enteritis:
 - Acut opgetreden diarree
 - **Krampachtige buikpijn**
 - Winderigheid
 - Nausea
 - Verminderde eetlust
 - **Braken**
 - **Koorts (eventueel)**
- ➔ Geen melding van diarree (belangrijkste symptoom acute gastro-enteritis) ➔ diagnose verworpen

4. Onderzoeken ter bevestiging diagnose

Pancreasschade:

- Verhoogde serumamylase concentratie niet noodzakelijk diagnostisch voor pancreasschade
- Pancreasschade bevestigen met **US en CT** (bv. pancreatische pseudocyste)
- Indien klassieke Rx: vrije lucht in peritoneum
MAAR echografie: geen schade orgaan
→ **'contrast-enhanced' CT (afbeelding)**

Dunne darm schade:

- **Laparotomie** ter bevestiging eventuele scheur jejunum-duodenum

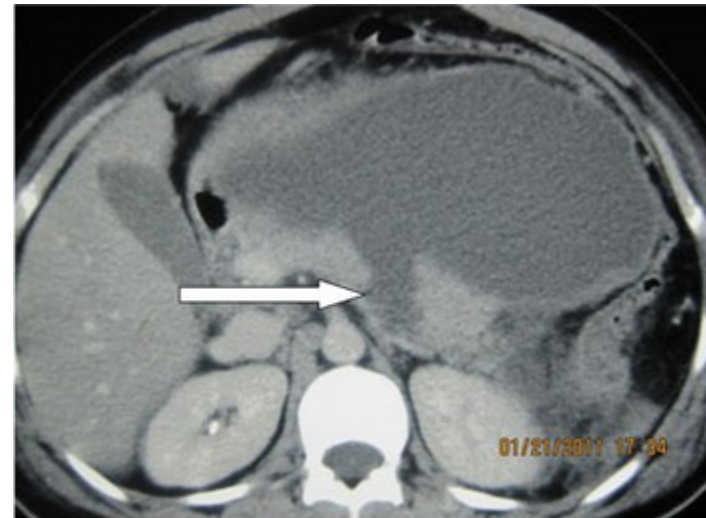


Figure 1: CECT scan abdomen showing complete transection of the body (block arrow) of the pancreas with fluid collection in the lesser sac

Referenties

- (1) Muniz A, Vella A, Whiteman P (2008). Evaluation And Management Of Pediatric Abdominal Trauma. *Pediatric Emergency Medicine* 5 (3): 4.
- (2) Winston FK, Shaw KN, Kreshak AA (1998). Hidden spears: handlebars as injury hazards to children. *Pediatrics* 102: 596-601.
- (3) Lam JP, Eunson GJ, Munro FD (2001). Delayed presentation of handlebar injuries in children. *BMJ* 322 (7297): 1288–1289.
- (4) Alkan M, Iskit SH, Soyupak S (2012). Severe abdominal trauma involving bicycle handlebars in children. *Pediatr Emerg Care* 28 (4): 357-60.
- (5) Nadler EP, Potoka DA, Shultz BL (2005). The high morbidity associated with handlebar injuries in children. *J Trauma* 58 (6): 1171-1174.
- (6) Nagahiro S, Mizobuchi Y (2014). Current Topics in Sports-related Head Injuries: A Review. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 54: 878-886.
- (7) Van Winckel M, Chevalier P, De Loof G (2011). Aanbeveling acute gastro-enteritis. *Huisarts Nu* 40: 118-36.
- (8) Smith SD, Nakayama DK, Gantt N (1988). Pancreatic injuries in childhood due to blunt trauma. *J Pediatr Surg.* 23: 610–614.
- (9) Graham CA, O’Toole SJ, Watson AJ (2000). Pancreatic trauma in Scottish children. *J R Coll Surg Edinb.* 45 (4): 223-6.

Einde van de presentatie

Bedankt voor jullie aandacht!

