

# EBM II: Korte casus

Philip Schmidt en Shula Staessens  
Tutor: Jella De Ville Prof: N. Pouliart



Vrije Universiteit Brussel

# Inhoud

- Inleiding: casus
- Differentieel diagnoses
- Besluit
- Bronnen

# Inleiding: casus

Een 56-jarige man kreeg tijdens een wereldreis in India gastroenteritis en werd daarvoor ter plaatse behandeld met antibiotica. Een tijdje later krijgt hij last van zwellling in de knie. De knie voelt ook heel warm aan.

# Inleiding: casus

<b>Dataverzameling</b>	<b>Probleemlijst</b>
<b>Epidemiologie</b>	
56-jarige man	
<b>Symptomen</b>	
Zwelling	Tumor
Warmte	Calor

# Inleiding: casus

- Tumor
  - Calor
- } Inflammatie knie

Gastroenteritis veroorzaakt door:

- Virus (adeno-, noro- of rotavirus,...)
  - Bacterie (salmonella, campylobacter,...)
- ⇒ Behandeling met antibiotica dus bacterieel

# Differentieel diagnoses

1. Reactieve artritis
2. Infectieuze artritis
3. Bursitis

# 1. Reactieve artritis

Inflammatoire reactie gewricht op infectie elders in het lichaam

Reactieve artritis veroorzaakt door:

- Darminfectie (prevalentie bij gastroenteritis 15-20%)
- Urineweginfectie
- Infectie van geslachtsorganen
  
- HLA-B27 (prevalentie bij RA 80%)

# 1. Reactieve artritis

Diagnose door:

- Anamnese
- BSE bloed + CRP waarden + leukocytose
- Bloedonderzoek naar HLA-B27



# 2. Infectieuze artritis

- Mono-articulair
- Gecompromitteerd immuunsysteem, reumatoïde artritis, kunstmatige gewricht verhogen risico
- Prevalentie: 8-27%

Infectieuze artritis veroorzaakt door:

- Bacteriële infectie
- Virale infectie

Diagnose door: anamnese en punctie

# 3. Bursitis

- Infectie
- Bursae supra-,pre- en infrapatellaris
- Prevalentie 3,2%

Bursitis veroorzaakt door:

- Trauma
- Overbelasting

# 3. Bursitis

Diagnose door:

- Anamnese
- Palpatie
- X-ray en/of MRI
- Vermoeden van infectieuze bursitis=punctie

# Besluit

- Meest waarschijnlijk reactieve artritis
- Typisch na gastroenteritis maar mogelijks geen causaal verband
- Diagnose pas na volledige anamnese en onderzoek

<b>Symptomen</b>	<b>Reactieve artritis</b>	<b>Infectieuze artritis</b>	<b>Bursitis</b>
Calor	X	X	X
Tumor	X	X	X
Gevolg van infectie	X	X	
<b>Totaal</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

# Bronnen

1. Dr Willacy, H. (2012). *Knees that swell*. Geraadpleegd op 7 november 2014 via <http://www.patient.co.uk/doctor/Knees-That-Swell.htm>
2. *Gastro-enteritis*. (2011). Geraadpleegd op 8 november 2014 via [http://www.med-info.nl/Afwijking\\_MDL%20-%20Algemeen%20-%20gastroenteritis.html](http://www.med-info.nl/Afwijking_MDL%20-%20Algemeen%20-%20gastroenteritis.html)
3. Dr Wedro, B. (2014). *Knee injury*. Geraadpleegd op 8 november 2014 via [http://www.emedicinehealth.com/knee\\_injury/article\\_em.htm](http://www.emedicinehealth.com/knee_injury/article_em.htm)
4. Madsen, James M (22 November 2004). "Prepatellar Bursitis". In Greenberg, Michael I. *Greenberg's Text-Atlas of Emergency Medicine*. Lippincott Williams & Wilkins. p. 922.
5. Reumafonds (2012). *Reactieve artritis*. Geraadpleegd op 7 november 2014 via [http://www.reumalier.be/PDF-FILES/107.juli12\\_BS\\_Reactieve\\_Artritits.pdf](http://www.reumalier.be/PDF-FILES/107.juli12_BS_Reactieve_Artritits.pdf)
6. Bykerk, V. (2013). *Reactive arthritis*. Geraadpleegd op 10 november 2014 via [https://www.rheumatology.org/Practice/Clinical/Patients/Diseases\\_And\\_Conditions/Reactive\\_Arthritis/](https://www.rheumatology.org/Practice/Clinical/Patients/Diseases_And_Conditions/Reactive_Arthritis/)
7. Garg, A. ea. (2008). Arthritis risk after acute bacterial gastroenteritis. *Rheumatology (Oxford)*. 47(2): 200–204.
8. Prof. dr. Bijlsma J.W.J. (2004). *Reumatologie en klinische immunologie*. (1ste druk). Bohn Stafle van Loghum, Houten. p. 307 ev.
9. Merck Sharp & Dohme corp. (2010). *Infectieuze artritis*. Geraadpleegd op 9 november 2014 via <http://www.merckmanual.nl/mmhenl/sec05/ch065/ch065c.html>

# Vragen?