

Maarten Koenis
anios orthopedie,
Orthopedisch Centrum
Oost Nederland

Christiaan Rompen
orthopedisch chirurg,
Orthopedisch Centrum
Oost Nederland

Sjoerd van Raak
radioloog, Ziekenhuisgroep
Twente

Hein Bernelot Moens
reumatoloog, Ziekenhuisgroep
Twente

Een pijnlijk onderbeen



1. Laterale röntgenopname van het linkeronderbeen met een insufficiëntiefractuur van de tibia met callus formatie. Op een derde hoogte van het onderbeen anterior is een pre-existente weke-delencalcificatie te zien.



2. Laterale röntgenopname van het linkeronderbeen met vorderende consolidatie van de eerdere fractuur, nu is ook een tweede insufficiëntiefractuur zichtbaar ter hoogte van de proximale tibia.

Een 64-jarige vrouw met reuma gebruikt sinds 14 jaar een lage dosis prednisolon en methotrexaat. Omdat ze osteopenie heeft, krijgt zij ook al 12 jaar calcium, vitamine-D-suppletie en de laatste 5 jaar alendroninezuur. Vanwege gonartrose wordt een totale knieprothese bij haar uitgevoerd. Twee maanden daarna verdraait ze haar linkeronderbeen. Ze heeft acute pijn, een zwelling boven de enkel en opvallende oppervlakkige crepitaties, distaal op het linkeronderbeen. Röntgenfoto's laten geen ossale afwijkingen zien; wel valt op dat een preëxistente weke-delencalcificatie gebroken lijkt; de klachten worden verklaard als distorsie. Er wordt na twee maanden opnieuw een röntgenfoto gemaakt. Hierop zien we een insufficiëntiefractuur van de tibia met callusformatie (afbeelding 1). Na 6 weken onderbeengips consolideert de fractuur. Twee maanden later klaagt ze over nieuwe pijn onder de linkerknie zonder duidelijk trauma; de röntgenfoto laat een nieuwe insufficiën-

tiefactuur zien (afbeelding 2). Na behandeling met een flexie-extensiebrace volgt consolidatie.

De acute presentatie met prodromale pijn en de metafysaire locatie ervan zouden kunnen wijzen op een atypische fractuur. Er is een verband tussen atypische insufficiëntiefracturen van het femur en langdurig gebruik van bisfosfonaten

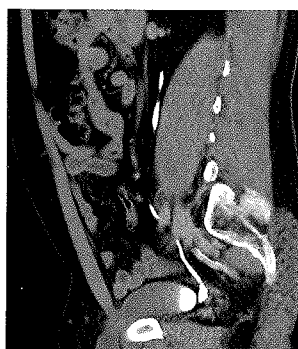
(alendroninezuur); ook fracturen van de tibia kunnen hiermee samenhangen. Vanwege dit verhoogde risico op insufficiëntiefracturen en omdat er geen bewijs is voor een aanhoudende beschermende werking na 5 jaar gebruik, is alendroninezuur bij deze patiënt gestaakt. De toegenomen belasting tijdens de revalidatie na de knieprothese en het chronisch methotrexaatgebruik moeten ook als potentiële (mede-)veroorzakers worden beschouwd, hierdoor kan niet worden vastgesteld welke factor de grootste rol heeft gespeeld. De methotrexaatdosis werd tijdelijk verlaagd, maar moest na twee maanden weer op de oude dosering worden teruggebracht vanwege opvlammende artritis. Het onderbeen kon zij na twee maanden weer belasten en heeft sindsdien geen nieuwe klachten gegeven. Bisfosfonaten zijn niet hervat en fracturen zijn tot nu toe niet meer opgetreden. ■

contact

h.moens@zgt.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.



Wat ziet u?

Een 55-jarige man ondergaat een cystoscopie; daarbij wordt als enige afwijking een divertikel gezien. Wat ziet u op de CT abdomen?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.

Het antwoord vindt u in Medisch Contact 20.

