

Maarten Horst

radioloog in opleiding, Ziekenhuisgroep Twente, Almelo

Renske Rijlaarsdam

kinderarts, Ziekenhuisgroep Twente, Almelo

Marlies Schimmelpenninck

radioloog, Ziekenhuisgroep Twente, Almelo

Zuigeling met gewichtsverlies

Een twaalf dagen oude zuigeling die elders per sectio is geboren bij een termijn van 36+6 weken en een gewicht van 2650 gram wordt opgenomen op onze kindergeneeskundeafdeling. De reden voor verwijzing is afvallen, onvoldoende drinken aan de borst en spugen. Inmiddels is hij 240 gram (9%) afgevallen.

In eerste instantie denken we aan een borstvoedingsprobleem. Ondanks de hulp van een lactatiekundige en bijvoeding door middel van een maagsonde blijft het gewicht van de baby echter dalen.

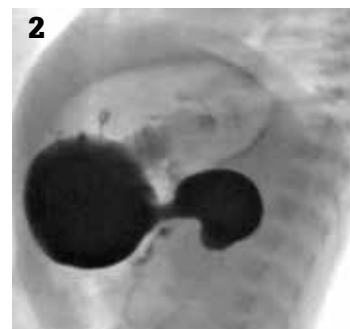
Echografie toont een normale pylorus en een uitgezette maag tot het niveau van het duodenum zonder aanwijsbare oorzaak. Ook op de buikoverzichtsfoto is een uitgezette maag zichtbaar (foto 1). Het laboratoriumonderzoek toont een laag chloor (91 mmol/l), een laag kalium (3,6 mmol/l) en een trombocytose ($712 \times 10^9/l$). Met de verdenking op een hoge gastro-intestinale obstructie wordt een maagpassageonderzoek verricht. Hierop wordt een ernstige vernauwing gezien in het duodenum, net na de bulbus duodeni (foto 2). Differentiaaldiagnostisch kan bij dit beeld onder andere worden gedacht aan malrotatie met ten gevolge hiervan eventueel een *midgut* volvulus, duodenumweb of atresie en, minder vaak voorkomend, ook aan een pancreas annulaire.

We verwijzen onze patiënt naar een kinderchirurgisch centrum, waar de diagnose pancreas annulaire peroperatief wordt bevestigd. Er wordt een duodeno-duodenostomie uitgevoerd, waarna er normale passage door het maag-darmkanaal is. Inmiddels eet en groeit de baby goed.

Een pancreas annulaire is een embryologische ontwikkelingsanomalie waarbij pancreasonderdelen niet correct roteren



Buikoverzichtsfoto waarop een gedilateerde maag zichtbaar is met hierin een maagsonde. Op deze foto is geen oorzaak zichtbaar van de maagdilatatatie.



Laterale opname van de maag/duodenum gevuld met contrastmiddel. Tijdens contractie van de pylorus is taillering in het contrastmiddel te zien op de overgang van maag naar duodenum. Ten gevolge van het pancreas annulaire is er een ernstige stenose in het verloop van de bulbus duodeni. Proximaal van de stenose is de bulbus duodeni gedilateerd.

en fuseren. Hierdoor omvat het pancreasweefsel het duodenum. Dit kan compleet zijn, waardoor een volledige ring van pancreasweefsel bestaat, of incompleet. De aandoening kan symptomloos verlopen of ernstige obstructieve klachten geven zoals in deze casus. Dit geeft een grote spreiding in de leeftijd bij presentatie van patiënten. ■

contact

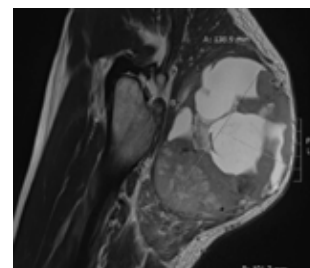
mrhorstmd@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

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

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Canon van de geneeskunde in Nederland*.

Wat ziet u?



Een 36-jarige vrachtwagenchauffeur komt op de SEH met sinds twee dagen lichte koorts (38,4°C) en een pijnlijke, groeiende zwelling op de linkerbil, die hij een maand geleden voor het eerst heeft opgemerkt. Er is geen sprake van recent trauma of intramusculaire injecties ter plaatse. Wat ziet u op de MRI?

U kunt reageren op medisch-contact.nl/watzietu.
Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.

