Case Report Klinisch Redeneren: Acute diverticulitis

Haio: Missinne Julie , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: Bollengier Jan , Debunne Charlotte , ORLENT Hans , VANTOMME Nikolaas , Verschuere Jan

Context: Deze casus gaat over een 51-jarige man met een metabool syndroom en een voorgeschiedenis van een inferior myocard. Omwille van urinewegklachten in combinatie met onderbuikspijn werd initeel de diagnose van een prostatitis gesteld, maar door aanhoudende ziekteverschijnselen kwam de patiënt enkele dagen later terug.

Onderzoeksvraag: De aanwezigheid van onderbuikspijn en het continue karakter maakte de diagnose van een prostatitis, diverticulitis of colitis het meest waarschijnlijk. Indien rekening werd gehouden met de resultaten van de bloedafname en het urinestaal zou de diagnose van een prostatitis minder waarschijnlijk geworden zijn en had tunneldenken vermeden kunnen worden.

Methode: Na bevestiging van een gecompliceerde diverticulitis d.m.v. echografie werd de patiënt verwezen naar het ziekenhuis voor verdere oppuntstelling. Na toediening van IV tavanic-tiberal en klinische en radiografische opvolging kon hij na enkele dagen het ziekenhuis verlaten. Hij kwam een week later op consultatie voor een klinische en biochemische controle en bespreking van zijn risicoprofiel. Een controle coloscopie werd een 8-tal weken nadien ingepland.

Resultaten: Na bevestiging van een gecompliceerde diverticulitis d.m.v. echografie werd de patiënt verwezen naar het ziekenhuis voor verdere oppuntstelling. Na toediening van IV tavanic-tiberal en klinische en radiografische opvolging kon hij na enkele dagen het ziekenhuis verlaten. Hij kwam een week later op consultatie voor een klinische en biochemische controle en bespreking van zijn risicoprofiel. Een controle coloscopie werd een 8-tal weken nadien ingepland.

Conclusie: Diverticulitis is een aandoening met een zeer variabele presentatie. Bij twijfel over de diagnose of over de ernst ervan mag men zich niet blind staren op de aanwezige symptomen en moet men verder onderzoek verrichten. Naast de klinische symptomen moet men steeds rekening houding met de voorgeschiedenis van de patiënt. Een CT-scan abdomen wordt het vaakst aangevraagd om de diagnose te bevestigen, maar getrainde radiologen kunnen deze diagnose met een even hoge specificiteit stellen via echografie.