Case report klinisch redeneren: Supraclaviculaire klier in de huisartsenpraktijk

Haio: Van Ongeval Louis , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: CELUS Hanne , DECLERCK Kristof , SCHMITZ Gertjan , Thomeer Koen

Context: Masterproef bestaat uit 3 delen: case report, literatuuronderzoek en LOK vergadering. Deze casus over een 27-jarige vrouw met een supraclaviculair klierpakket geeft het belang van een goed klinisch redeneerproces en de mogelijke valkuilen bij het maken van een beleidskeuze weer

Onderzoeksvraag: Wat is de meerwaarde van echografie om een lymfadenopathie te differentiëren?

Methode: Casusbeschrijving en literatuuronderzoek volgens Best Bet methode

Resultaten: Casusbeschrijving: Een 27-jarige vrouw verscheen op raadpleging met een supraclaviculaire zwelling links. Aangezien zij net een nieuwe kat had, en zowel echografie als bloedname op een infectieus proces leken te wijzen, werd ze behandeld voor een Bartonella infectie. Vele maanden later werd er een Hodgkin lymfoom gediagnosticeerd. Differentiaaldiagnose: Het klinisch redeneerproces werd stap voor stap uitgeschreven. De belangrijkste hypotheses uit het diagnostisch landschap werden getoetst met de aanwezige argumenten. Tegenover de vaak onschuldige kattenkrabziekte is lymfeklierkanker de diagnose die we in eerste instantie wilden uitsluiten. Uiteindelijk kwamen we uit op een nakans van 1% op Hodgkin lymfoom, wat laag is en dus voor veel onterechte doorverwijzingen zou zorgen. Het ontbrekende drempeloverschrijdende argument was het persisteren van het klierpakket. Verloop van de casus: Er werd geen follow-up voorzien na de antibioticabehandeling voor de vermeende Bartonella infectie. De patiënte kwam 6 maanden later terug op raadpleging met griepachtige klachten, het klierpakket was in de tussentijd onveranderd gebleven. Er werd opnieuw een bloedname en echografie verricht. Dit gaf een fel inflammatoir beeld en een abcederende klier weer, wat opnieuw richting infectie wees. Hierop werd snel verwezen naar de hematoloog waar er initieel een FNAC (Fijne Naald Aspiratie Cytologie) werd uitgevoerd met een vals negatief resultaat. Pas 8 maanden na het eerste contact werd er een klassiek Hodgkin lymfoom gediagnosticeerd op basis van een excisie biopsie.

Conclusie: Bespreking: Diagnostiek van Hodgkin lymfoom in de eerste lijn is een gekende moeilijkheid. Met klinisch redeneren kan het risico op denkfouten wel verkleind worden. Deze casus was een diagnostische uitdaging voor alle betrokken artsen. Een echografische follow-up had voor deze patiënte een snellere verwijzing en behandeling kunnen betekenen.