Case report klinisch redeneren: diagnostiek bij onverklaard gewichtsverlies in de eerste lijn

Haio: Vandamme Jan , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: Aerden Bieke , DEMANET Jens , KEERSMAEKERS Alexandra , MICHIELS (Z) Maarten , VAN DEN BROEK Mieke

Context: Een 56-jarige man met blanco voorgeschiedenis consulteerde zijn huisarts omwille van aanslepend onverklaard gewichtsverlies en vermoeidheid. De patiënt ervaarde in die periode heel wat stress. Na een oriënterend labo-onderzoek volgde initieel geruststelling. Bij herhaalde aanmelding was de huisarts bedacht op een onderliggend maligne proces en werden extra onderzoeken aangevraagd.

Onderzoeksvraag: Door klinisch te redeneren werden de gegenereerde hypothesen in een diagnostisch landschap geplaatst. Door deze hypothesen systematisch af te toetsen met de verzamelde argumenten, kwam de diagnose van een maligniteit vooral naar voren. Hetzelfde redeneerproces met de aanwezige argumenten voor de eigenlijke diagnose hartfalen werd eveneens gesimuleerd. Vervolgens werd de ziektewaarschijnlijkheid voor een maligniteit en voor hartfalen bepaald met behulp van de wachtkamerkans, klinische argumenten, aanvullende onderzoeken, en werden actiedrempels vastgelegd.

Methode: Bij herhaalde aanmelding gebeurde er een nieuw labo-onderzoek, een CT-scan van het abdomen en later ook een elektrocardiogram. Het laatste deed de huisarts een urgente doorverwijzing realiseren. Een cardiologisch nazicht bracht de diagnose van een cardiomyopathie met hartfalen aan het licht. De patiënt werd adequaat behandeld en opgevolgd.

Resultaten: Door klinisch te redeneren werden de gegenereerde hypothesen in een diagnostisch landschap geplaatst. Door deze hypothesen systematisch af te toetsen met de verzamelde argumenten, kwam de diagnose van een maligniteit vooral naar voren. Hetzelfde redeneerproces met de aanwezige argumenten voor de eigenlijke diagnose hartfalen werd eveneens gesimuleerd. Vervolgens werd de ziektewaarschijnlijkheid voor een maligniteit en voor hartfalen bepaald met behulp van de wachtkamerkans, klinische argumenten, aanvullende onderzoeken, en werden actiedrempels vastgelegd. Verloop van de casus /

Conclusie: Onverklaard gewichtsverlies kan een uiting zijn van verschillende types maligniteiten. Verder wordt deze klacht ook genoteerd bij eindstadium hartfalen. Deze casus onderstreept het belang van een gestructureerd klinisch redeneerproces van de huisarts bij aspecifieke aanmeldingsklachten in een laagprevalente ziekteomgeving.