

Uw diagnose?

Ingezonden door C. L'Abée en T.P.J. Timmerhuis

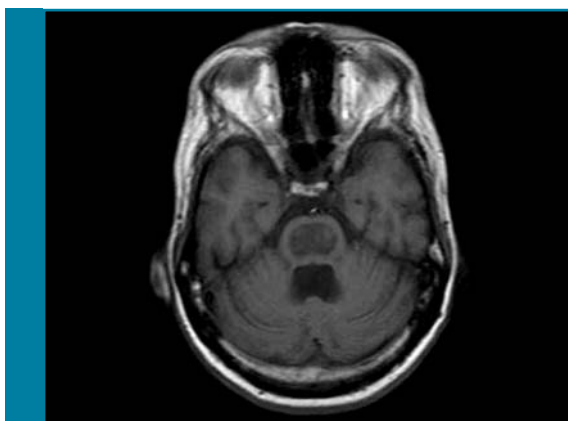
Ziektegeschiedenis

Een 43-jarige man wordt opgenomen op de afdeling Interne Geneeskunde wegens haematemesis en daarbij mogelijk melaena. De patiënt is bekend met forse leverfunctiestoornissen ten gevolge van overmatig alcoholgebruik. Tijdens de opname wordt hij behandeld voor gastritis, een intrapulmonaal abces



Figuur 1.

rechts, hyponatriëmie (gecorrigeerd in 10 dagen van 128 mmol/L naar 140 mmol/L) en hypokaliëmie (gecorrigeerd in 5 dagen van 3,0 mmol/L naar 4,4 mmol/L). Na drie dagen opname ontstaat een verminderde controle en zwakte van de benen. De patiënt heeft een progressieve hemiparese links met



Figuur 2.



Figuur 3.

een pseudobulbaire dysartrie en dysfagie. In de weken daarna treedt langzaam herstel op. Inmiddels is de patiënt overgeplaatst naar de afdeling Neurologie.

Op de transversale doorsnede van de CT-scan wordt een hypodens gebied in de pons gezien (Figuur 1). Op de transversale T1-gewogen doorsnede van de MRI-scan wordt een vrij fors hypointens gebied centraal in de pons gezien, met scherpe begrenzing en zonder enige massawerking (Figuur 2). Op de sagittale T2-gewogen doorsnede van de MRI-scan wordt dezelfde laesie gezien als een vrij homogeen sterk hyperintens gebied, dat bijna de gehele pons in beslag neemt (Figuur 3).

De digitale afbeeldingen zijn afkomstig van de divisie Radiologie met medewerking van dr. E.R. Ranschaert.

Kunt u met deze gegevens een diagnose stellen?

De juiste diagnose vindt u onderaan de pagina.

Correspondentieadres eerste auteur:

Mw. drs. C. L'Abée, co-assistente Neurologie

Jeroen Bosch Ziekenhuis
Locatie Carolus
Postbus 1101
5200 BS 's Hertogenbosch
Tel: 030-2718572
E-mail: cariannelabee@hotmail.com

Diagnose: Centrale pontiene myelinozyse.