

Jurian Aarts

huisarts in opleiding, gezondheidscentrum 'De Hofhoek' Maastricht

Liaf Jansen

huisarts, gezondheidscentrum 'De Hofhoek' Maastricht

Een poging om iets zwaars op te tillen

Een 50-jarige man kwam op het spreekuur in de huisartsenpraktijk. Hij was een week eerder tijdens zijn vakantie aan het wandelen op het strand en wilde een plaat uit het zand optillen. Op dat moment voelde hij pijn in zijn elleboog; zijn vrouw hoorde een scheurend geluid. Er ontstond een blauwe plek op de onderarm en hij hield de daaropvolgende week pijn in het midden van de elleboogplooi, met name als hij een sleutel in het slot draaide.

Bij lichamelijk onderzoek van de rechterarm zagen we een hematoom aan de mediale zijde van de onderarm, iets distaal van het ellebooggewricht. Er viel een asymmetrie op van de spierbuik van de m. biceps brachii rechts ten opzichte van links (zie foto 1). Bij actief bewegingsonderzoek was alternerende pro- en supinatie pijnlijk. De bicepsprovocatietest was pijnlijk. De 'Hook-test' was afwijkend aan de rechterzijde (zie foto 2).

Vanwege de klinische verdenking op een distale bicepspeesruptuur werden een x-elleboog en een echo elleboog aangevraagd. Het röntgenonderzoek was niet afwijkend. De echo toonde een volledige ruptuur van de bicepspees, waarbij de distale schede gevuld was met vocht. We hebben de man naar de poli orthopedie verwezen, waar hij zal worden geopereerd. Er is vaker gepubliceerd over de proximale bicepspeesruptuur en het dan voorkomende 'Popeye sign'. De distale bicepspeesruptuur is vrij zeldzaam, en de incidentie bedroeg in een recent onderzoek 2,55 per 100.000 patiëntjaren.¹ In de meeste gevallen is er een indicatie voor operatief herstel, in tegenstelling tot de proximale rupturen. De Hook-test wordt uitgevoerd met de elleboog in 90 graden flexie en de onderarm in volledige supinatie. Bij een intacte bicepspees kan deze dan worden 'aangehaakt' vanuit de laterale zijde. Uit onderzoek blijkt de Hook-test een hoge sensitiviteit en specificiteit te hebben.² ■

De voetnoten vindt u bij deze casus op medischcontact.nl/gezien.

contact

jwf.aarts@student.maastrichtuniversity.nl
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?



Tien weken na een totale knieprothese wordt de knie van een 53-jarige vrouw onder anesthesie doorbewogen, in verband met beperkte flexie. Ze houdt echter pijn. Wat ziet u op de x-knie?

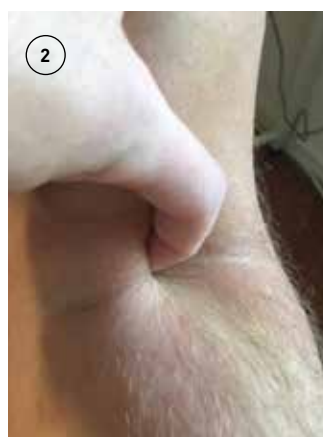
U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.



Asymmetrie m. biceps brachii en hematoom mediale zijde onderarm rechts.



Niet-afwijkende Hook-test aan de niet-aangedane zijde.