

Xandra Bodewes
SEH-arts KNMG, Martini
ziekenhuis Groningen

Tim Meys
radioloog, Martini ziekenhuis
Groningen

Jongen met pijnlijke arm

Een 11-jarige jongen komt op de Spoedeisende Hulp met een pijnlijke linkeronderarm na een val. Bij lichamelijk onderzoek zien we geen zwelling, hematoom of afwijkende stand. Wel is er sprake van drukpijn over de onderarm, vanaf de midschacht van de ulna tot en met de pols. Elke beweging in elleboog en pols is pijnlijk, maar wel volledig mogelijk. Er wordt een röntgenfoto van de linkerpols en onderarm gemaakt. Op de laterale opname valt een gebogen aspect van de ulna op (zie foto 1). Differentiaaldiagnostisch denken we aan een zogenaamde *bowing fracture*, of een anatomische variant. Er wordt een röntgenfoto van de contralaterale onderarm en pols gemaakt, waarop dit gebogen aspect niet is te zien (zie foto 2). Hiermee is de diagnose *bowing fracture* van de ulna links bevestigd. Aanvullende röntgenopnames van de linkerelleboog tonen geen afwijkingen. *Bowing fractures* worden vrijwel alleen bij

kinderen gezien.¹ Ze komen voor in alle lange pijpbeenderen, maar het meest bij de radius en de ulna. Bij een *bowing fracture* moet men beducht zijn op een fractuur van een gepaard bot of luxatie van een aangrenzend gewricht.

Bij kinderen jonger dan 4 jaar kan een *bowing fracture* conservatief worden behandeld met gipsimmobilisatie, tenzij er sprake is van meer dan 20 graden angulatie. Voor de behandeling van *bowing fractures* bij kinderen van 4 tot 10 jaar bestaat in de literatuur geen consensus. Er worden verschillende behandeladviezen beschreven, variërend van conservatieve behandeling, repositie bij verminderde functie of bij meer dan 20 graden angulatie.^{2,3} Bij kinderen jonger dan 10 jaar wordt repositie geadviseerd bij een angulatie van meer dan 10 graden.

Gezien het ontbreken van functiebeperking of zichtbare standsafwijking, kozen we bij deze patiënt voor een conservatieve behandeling: drie weken bovenarmgips.

Bij controle na zes weken was de jongen volledig pijnvrij en was er geen enkele bewegingsbeperking meer van de arm. ■



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

contact

x.bodewes@mzh.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?



Een 2-jarig meisje is uit een lauwwaterbad gekomen met pijnlijke rode billen en benen. Later veranderen de huidaandoeningen. Wat ziet u?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.