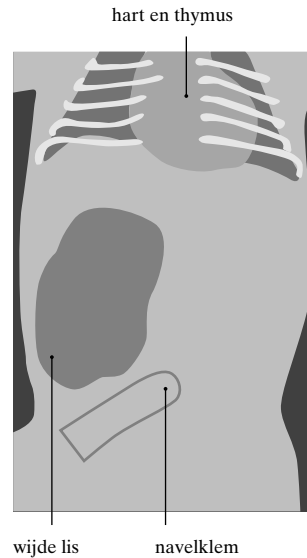
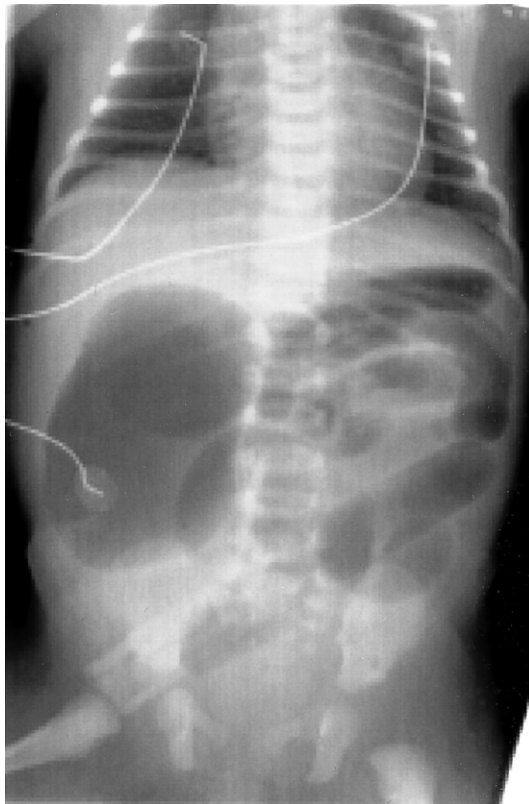


Diagnose in beeld (14)

F.J.A.BEEK



Buikoverzichtsfoto waarop gedilateerde darmlissen zichtbaar zijn; er is een sterk verwijde lis in de rechter buikhelft met distaal ontbreken van gas.

Casus. Bij een zwangere vrouw werd wegens polyhydramnie antenataal herhaalde malen echografie verricht, waarbij bij de foetus steeds gedilateerde darmlissen werden gezien. Het kind, een meisje, werd vlot aterm geboren. De Apgar-score na 5 en 10 min was 9 en 10. Het kind dronk goed, maar spuugde veel gallige maaginhoud. Er was geen ontlasting van meconium. Patiëntje kreeg binnen een dag een pijnlijke, bolle buik, waarover geen peristaltiek hoorbaar was. Er werd een buikoverzichtsfoto gemaakt (figuur). Hierop werden uitgezette darmlissen gezien met een sterk verwijde lis in de rechter buikhelft. Distal werd geen gas gezien. Het beeld paste bij een laaggelegen darmobstructie. Deze kan onder meer worden veroorzaakt door een meconiumileus, een lage atresie, een Meckel-divertikel, een

volvulus of een beklemd hernia. Vanwege het klinisch beeld werd patiënt geopereerd. Hierbij werd een atresie van het colon ascendens gevonden met distaal een microcolon. Er werd een resectie verricht van het uitgezette colon ascendens tot en met het ileocecale gebied, waarbij een ileostoma en een distaal colostoma werden aangelegd.

Diagnose. Atresie van het colon ascendens.

ABSTRACT

Diagnostic image (14). – A newborn girl developed a distension of the abdomen within a few hours after birth. A plain abdominal film showed multiple dilated bowel loops, with the widest in the right lower abdomen. At surgery atresia of the ascending colon was found.

Universitair Medisch Centrum/Wilhelmina Kinderziekenhuis, afd. Kinderradiologie, Heidelberglaan 100, 3584 CX Utrecht.
Dr.F.J.A.Beek, radioloog.

Aanvaard op 14 april 2000