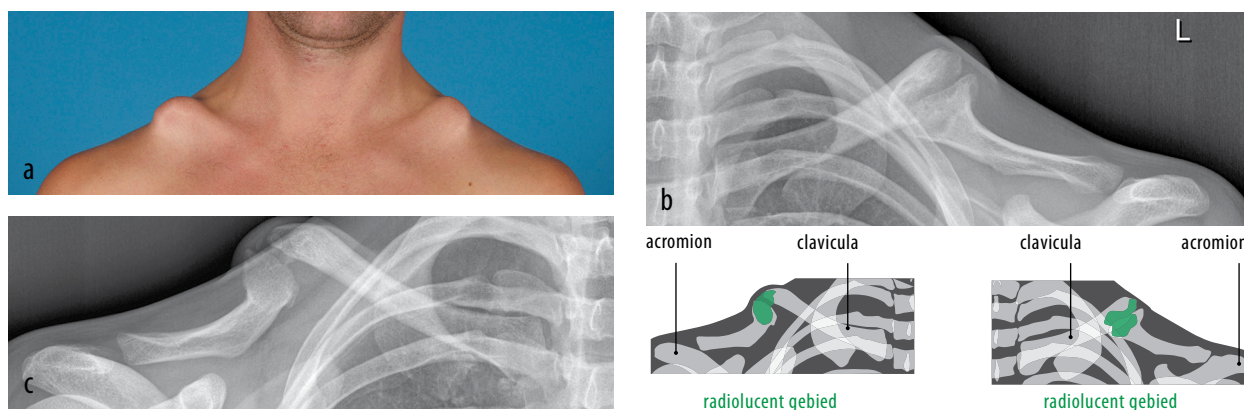


DIAGNOSE IN BEELD

Een man met opvallende claviculae

Iris F. Lagas en Joost W. Colaris



FIGUUR (a) Foto van een 26-jarige man met een afwijkende vorm van beide claviculae. Anterieur-posterieure röntgenfoto van (b) de linker clavicula en (c) de rechter clavicula. Op beide röntgenfoto's is een radiolucent gebied van de claviculae te zien. (Afgedrukt met toestemming van belanghebbende.)

CASUS

Een 26-jarige man werd op de polikliniek Orthopedie gezien in verband met sinds 15 jaar bestaande pijn in beide claviculae. Hij was in zijn jeugd 3 keer gediagnosticeerd met een claviculafractuur rechts en 2 keer met een claviculafractuur links. Voor alle claviculafracturen was patiënt conservatief behandeld. Bij lichamelijk onderzoek vonden we een afwijkende vorm van beide claviculae met drukpijn op de plaats van de grootste convexiteit (figuur a). De schouderfunctie was symmetrisch ongestoord. De röntgenfoto's van de claviculae toonden een afwijkende vorm (figuur b en c). Daarbij was centraal een radiolucent gebied met verbreding van de fractuuruiteinden van beide claviculae te zien, dat paste bij pseudoartrose. We hebben de medische literatuur geraadpleegd. Gezien de voorgeschiedenis van multipale bilaterale fracturen en

de bilaterale pseudoartrose stelden we de diagnose 'congenitale pseudoartrose van beide claviculae'. Vanwege het risico op blijvende pseudoartrose na een operationele ingreep op volwassen leeftijd, hebben we in overleg met patiënt gekozen voor een conservatieve behandeling. Door een congenitale afwijking in de ossificatie van het centrale deel van de clavicula, vormt de clavicula een pseudogewricht. Deze zeldzame aandoening komt meestal rechtszijdig voor, maar is sporadisch bilateraal aanwezig. Alleen bij ernstig invaliderende klachten wordt de pseudoartrose chirurgisch behandeld door eerst de botdelen te aviveren en vervolgens autoloog bot te plaatsen en dit te overbruggen met een plaat en schroeven.

DIAGNOSE

Congenitale pseudoartrose van beide claviculae.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 30 maart 2016

Citeer als: Ned Tijdschr Geneesk. 2016;160:D176

> **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D176**

Erasmus MC, afd. Orthopedie, Rotterdam.

I.F. Lagas, BSc, student geneeskunde;

dr. J.W. Colaris, orthopedisch chirurg.

Contactpersoon: I.F. Lagas, BSc (i.lagas@erasmusmc.nl).