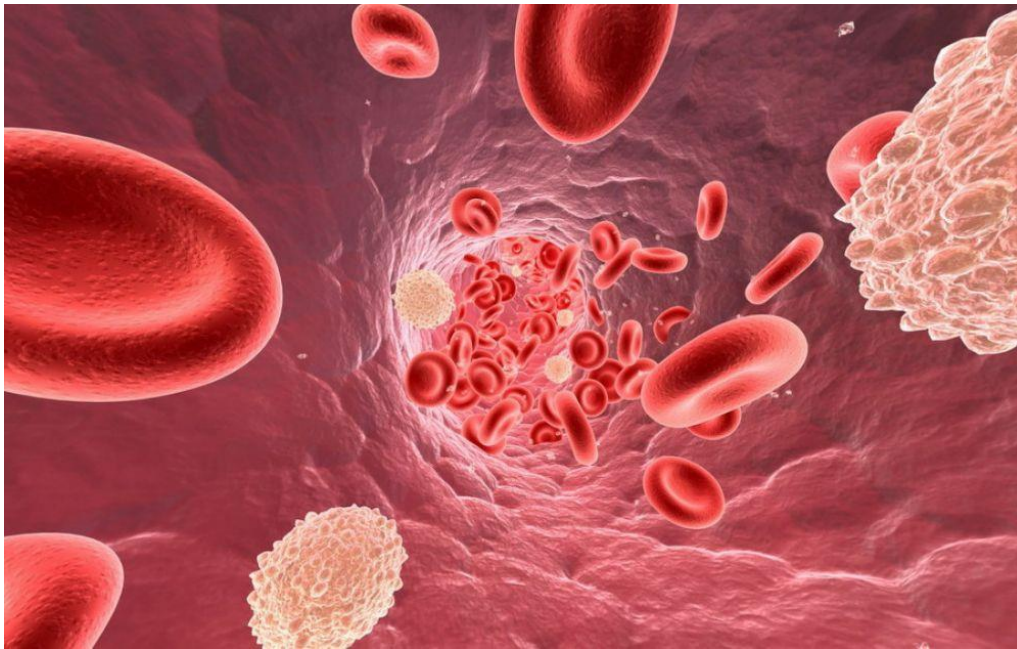




Casusbespreking



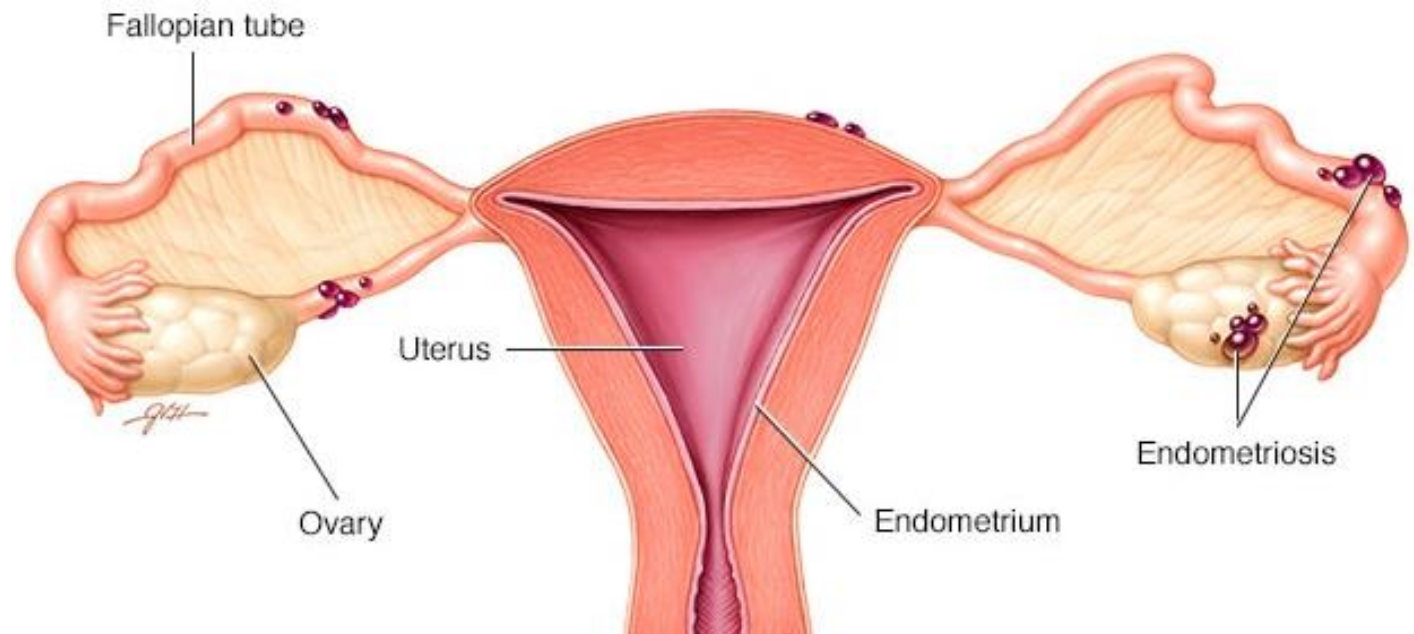
17 oktober 2019
Gieta Bhikha Kori

- Geen belangen verstrengeling

- Indiaanse dame
- 39 jaar

Voorgeschiedenis

- Endometriose (in AZP) bekend, blauwe plekken eci

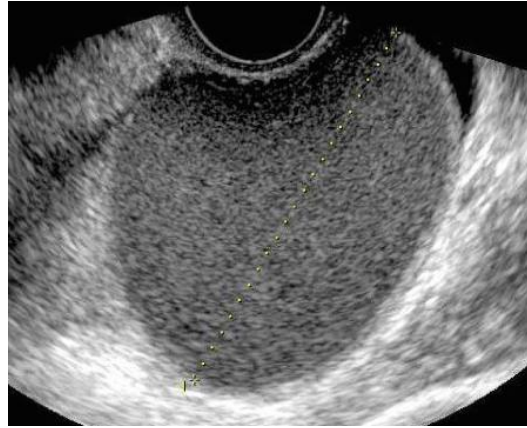


- Maart 2018

A/ sinds 1 week buikpijn mn links onder, sinds kort flinke toename.

Reeds bekend AZP met endometriose cyste en uterus myomatosus.

Sedert paar weken blauwe plekken. Kinderwens.



- Lichamelijk onderzoek :
 - pijnlijke mevrouw
 - Abdomen : zeer drukpijnlijk Li > rechts
 - Echo : Uterus AVF, ventraal myoom 7.5 cm en adnexcyste links van 75 x 60 mm (endometriose)
- Laboratorium : Hb 6.7, CRP 19, Leuco 15

- 14 -3-2018 : laparotomie
 - Veel chocolade vocht in abdomen
 - Cystectomie links
 - Myoomenucleatie
 - Bloedverlies 200 ml



- Postoperatief verdenking op nabloeding
 - Hb 6.7 → 5.4 → 3.6. APTT 80
 - IC opname :
 - Packed cells (4) en FFP (4) transfusie
 - Cyclocapron
- Ondanks transfusie Hb daling → besloten relaparotomie

- Re-laparotomie :
 - Veel stolsels uitgeruimd, geen actieve bloeding
 - Adnexextirpatie links en tubectomie rechts
 - Drain

- Postoperatief :
 - Hb daling en 600 ml drain productie
 - 4 Packed cells en 2 x FFP
 - Afgezien 2^e re OK
 - APTT normaliseert
 - 26-3-2018 verpleegafdeling
 - Ontslag 29-3-2018

39 jarige mevrouw

- Laparotomie en re-laparotomie
- Geen duidelijke oorzaak bloeding
DD stollingsstoornis : primaire hemostase
- 8 x PC, 6 xFFP, 4 x thrombocyten suspensie

Mei 2018

A/ Sinds 1 dag buikpijn. Dag 4 menses. Eetlust minder. Koorts-, braken-. Mictie en defecatie normaal

O/ pijnlijke mevr, matig ziek

RR 130/70, pols 90, Temp 37.2

Groot spontaan hematoom bilstreek.

Abdomen : n peristaltiek, forse drukpijn rechts in de buik, geen loslaatpijn.

	21/5/18	23/5/18
Hb	6.6	5.6
Ht	0.33	0.27
Leuco	19.7	
Thrombocyten	253	264
CRP	10.7	
Creatinine	58	69
B-HCG	< 1.0	
INR	1.2	
APTT	25.0	
PT	15.0	
Bloedingstijd	241	

- X-Thorax : normale hart/longen/stand diafragma
- Echo abdomen :
 - Grote solide massa onder de navel met meerdere hypodensiteiten, onzekere origine

- CT abdomen 22/5 :
 - In onderbuik groot inhomogeen kleurend proces 14.8 x 15 x 12.5 cm.
 - Hydronefrose rechter nier door compressie rechter ureter

- Proces in de buik DD
 - Geïnfecteerd hematoom (vorige OK?)
 - Retrograde menses bij endometriose
- Verhoogde infectie parameters
- Stollingsstoornis
 - DD Von Willebrand
 - DD thrombocytopathie

- Claforan IV gestart
- 24/5 VWF geprikt
- Overplaatsing naar AZP

24/5 : Overname AZP

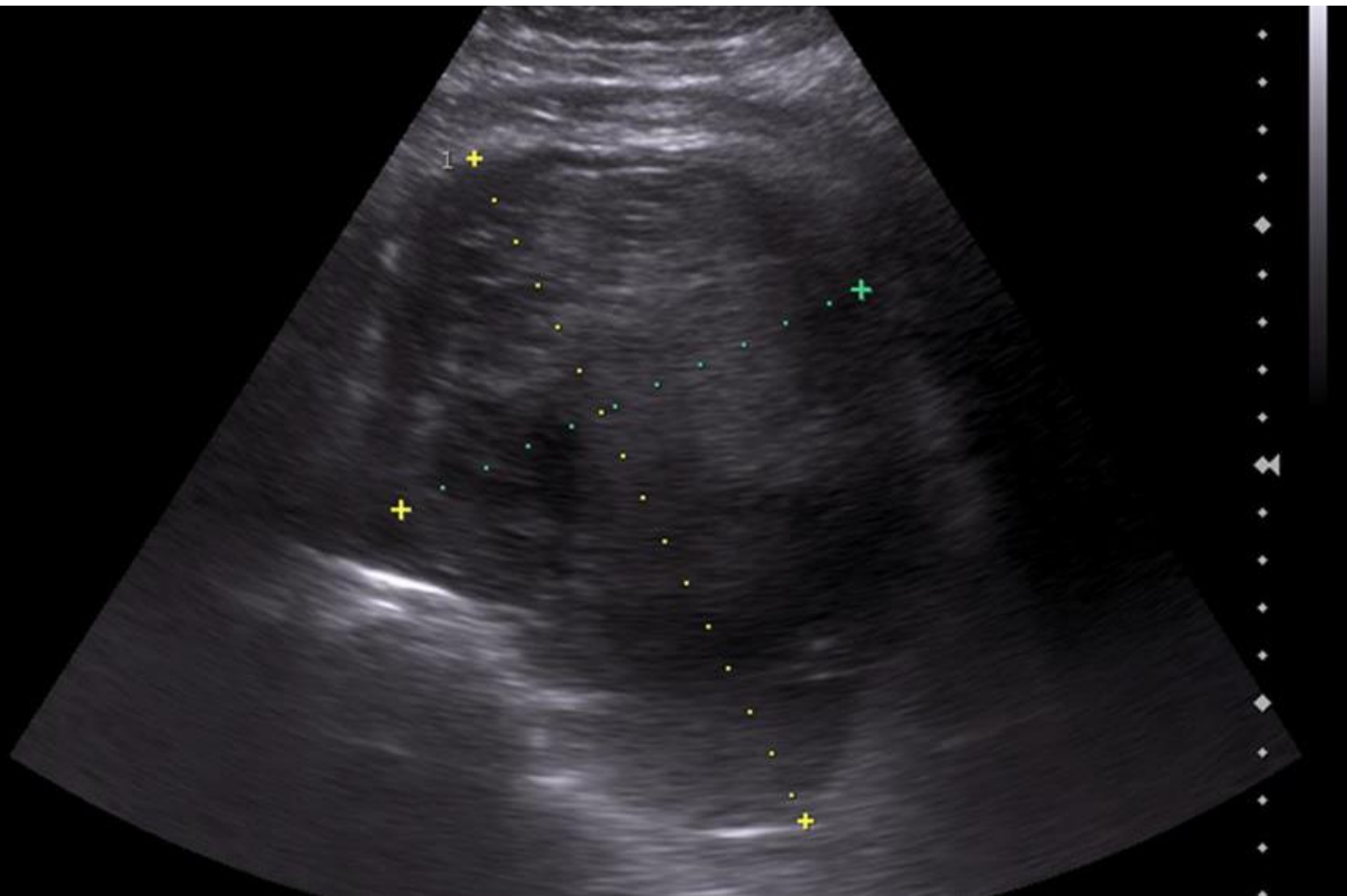
25/5 : MDO met 2

gynaecologen/internist/radioloog/uroloog

- Massa van 15 cm suspect voor hematoom, retroperitoneaal en intra-abdominaal + graad 2 hydronefrose rechter nier

Na meer duidelijkheid over bloedingsdiathese en corrigeren stolling, nefrodrein door radioloog/uroloog

ABD1
30 dB
THI 1.8 MHz
DR 55 dB
Edge 1
Persist 3
R/S 2
Map F
Tint 1
SieClear 3
DTCE High
15 fps







- **Beleid**

- Morfine pijnstilling
- Claforan iv continueren
- Cyclocapron iv
- Orgametril
- Factor 8 ingezet iom collegae laboratorium
- 2 x Packed cells en 2 x FFP toedienen



25/5

- Lab :
 - Factor 8 : 0.5 %
 - APTT : 110.4 s
 - Factor 8 : 1.1 % (14-3-2018)

Dus verlaagd factor 8 DD VWF reactie

- Aanvullend laboratoriumdiagnostiek
 - Stollingsremmer : Factor 8 remmer
 - Verworven hemofilie A

Verworven Hemofilie A

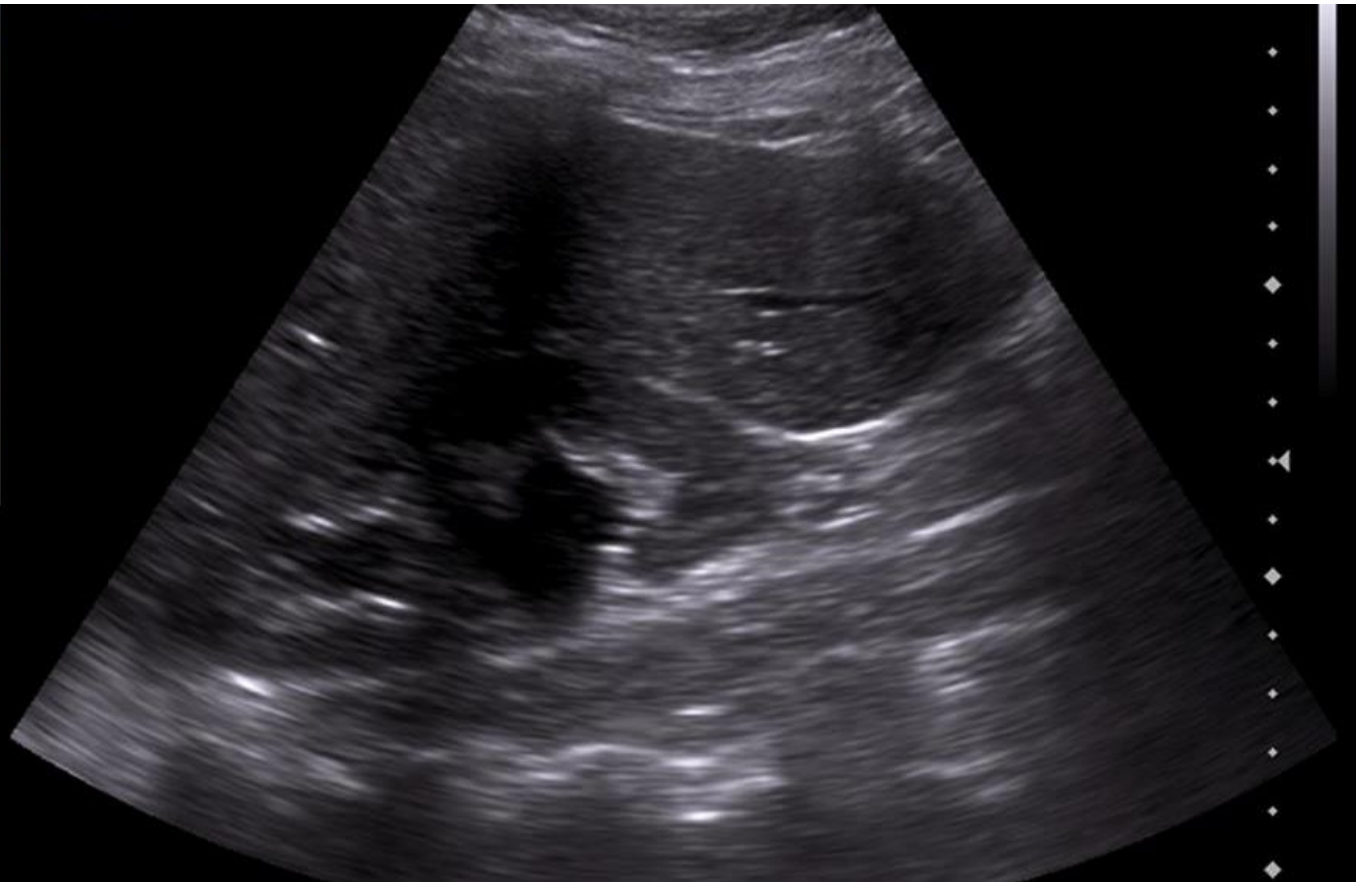
- Contact hemofilie stichting/Internist
NL+Su/Apotheker NL + Su
- Internist :
 - Auto-immuun lab ingezet
 - Start prednison 60 mg/dag (na mantoux uitslag)
- FEIBA
 - Geen novo 7

- Beloop
 - Stabiele Hb
 - Dalende infectie parameters
 - APTT stationair verhoogd 92.4-89.5 s
 - 28/5 echo abdomen :
 - nieren : graad 2 hydronefrose rechts
 - Proces kleine bekken, grootte ongewijzigd

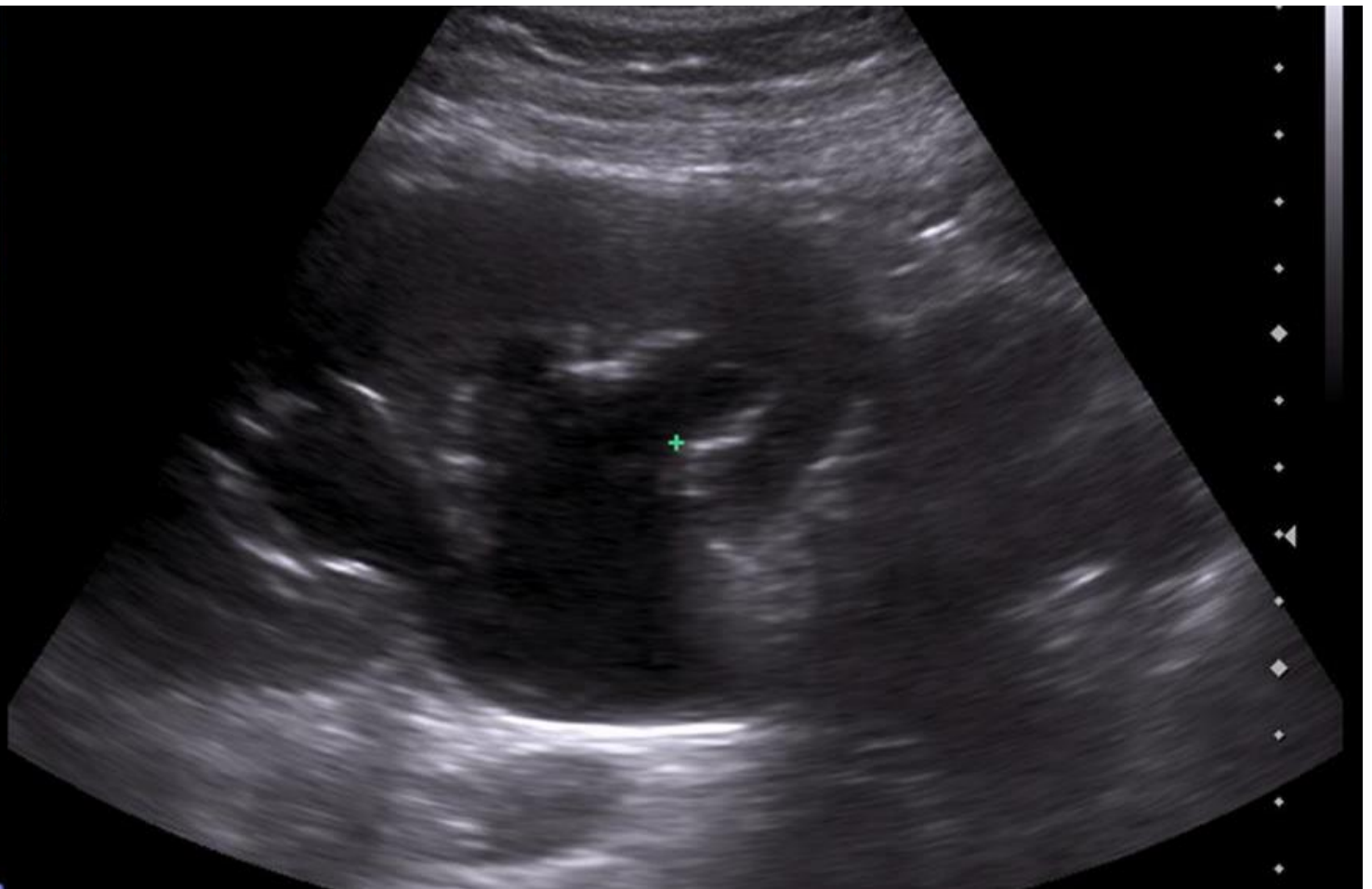
2/6 - 3/6 :

- Oligurie/hematurie
- Stijging creatinine : 225
- Echo nieren : graad 3 hydronefrose rechts
- ICC uroloog/internist
 - DD pre-renaal, cave postrenaal
 - Aanvullend 24 u urine op Na/creat ingezet
- Double-J catheter beiderzijds geplaatst onder Feiba

ABD1
30 dB
THI 1.8 MHz
DR 55 dB
Edge 1
Persist 3
R/S 2
Map F
Tint 1
SieClear 3
DTCE High
15 fps



ABD1
30 dB
THI 1.8 MHz
DR 55 dB
Edge 1
Persist 3
R/S 2
Map F
Tint 1
SieClear 3
DTCE High
15 fps



- **Beloop**

- Klinisch minder pijn, hematurie minder
- Creatinine herstelt
- Additionele testen internist : pre-renale nierinsufficiëntie
- Controle echo nieren : goede positie double J, geen hydrofrose
- Prednison in tussentijd gestart (Mantoux negatief)
- Ontslag 11/6

	8/6	11/6	
Hb	3.9	4.9	
APTT	81.4	71.2	
Ureum		5.9	
Creat		105	
CRP		1.4	

Post ontslag

- 26/6 : klinisch goed. Echografisch proces 10 x 8 cm. Prednison 50 mg/dag
- 9/7 : Hb 4.1, creat 102, ureum 5.2, APTT 57.1 s, factor 8 (29/6) : 2.5 %
- 11/9 : double J op OK verwisseld. Proces 10 x 9 cm. Prednison 15 mg/dag

- 20/11/18 :Proces rechts 5.5 x 4.5 cm. Nierfunctie normaal. APTT 31 normaal. Prednison 5 mg/dag
- 18/12/18 : rechts ovarium cyste 35 x 22 mm
- 26/2/19 : double J verwijderd jan 2019. Stop orgametril. Switch OAC. APTT 29.6 s normaal

- Aug 2019
 - Cyclus normaal
 - Geen kinderwens
 - APTT normaal
 - Echo uterus normaal, biloculaire cyste

