

CASE: EEN KLEINE VAL VAN DE TRAP MET GROTE GEVOLGEN

J. Fris*

Een 69-jarige man werd op de SEH van het Hagaziekenhuis gezien, nadat hij een dag eerder, bij het verlaten van het portiek, was gevallen op straat, en op zijn knieën en linkerelleboog terecht gekomen. Na de val heeft hij zich bij zijn huisarts gepresenteerd met wonden op de rechterknie, linker elleboog, en een forse blauwe plek met lichte zwelling aan de binnenkant van de rechter kuit. Die nacht is hij om 04.00 wakker geworden van de pijn en gespannen gevoel in de rechter kuit.

VOORGESCHIEDENIS

Diabetes mellitus type II,
Aortaklepverving, CABG

MEDICIJNEN

Tolbutamide, Metformine Zyloric,
Norvasc, Selokeen, Lipitor,
Cozaar, Cardura Omnic en
Marcoumar.

LICHAMELIJK ONDERZOEK OP SEH

Op de linkerelleboog en de linker-
knie worden excoriaties gezien met
hematomen en oedeem. Aan het
rechteronderbeen wordt een forse
zwelling gezien van 10 x 5 cm op
basis van een bloeding bij marcou-

margebruik. Er worden meerdere
blaren van 2mm tot 2 cm grootte
gezien, enkele al gebarsten,
roodheid -/+, warmte +, beweging
beperkt door zwelling en pijn, moto-
riek ongestoord, sensibiliteit en neu-
rovasculair intact. Pulsaties palpabel.

AANVULLEND ONDERZOEK

INR 3,7.

X- onderbeen rechts: geen aanwij-
zingen voor fractuur.

CONCLUSIE

Dreigende huidnecrose bij subcu-
taan hematoom.

BELEID SEH

vette gazen + drukverband rechter
onderbeen. Als pijnstilling paraceta-
mol. Controle 3 dagen wondpoli.

Patiënt komt na 3 dagen op de
wondpoli. De linker knie heeft een
wond van 2 x 2 cm. Deze ziet er rus-
tig uit, al granulatie, met deels een
droge korst. Wel is er sprake van
oedeem. Het rechteronderbeen toont
een beeld van geïnfecteerde blaren
en necrotische korsten (zie foto 1).
Pre-tibiaal wordt een fors huiddefect
(2,5 x 3 cm) met necrotische korst
gezien. Het been verspreidt een
onwelriekende geur. Op de rechter-
kuit zit een hematoom dat een forse
spanning op de huid veroorzaakt.



1



2



Op de linker elleboog zit een droge korst van 3 x 3 cm rondom een fors hematoom. Patiënt zit in rolstoel, loopt thuis met 2 krukken. De pijn is draaglijk. Zowel patiënt als echtgenote is bezorgd over de wonden. Thuiszorg wordt aangeboden maar echtgenote is zelfverzekerd genoeg om dit zelf te verzorgen.

Beleid: als eerste stap wordt het rechterbeen gedurende een week verzorgd met Flammazine® zalf en dagelijks schoon douchen. Na deze behandeling toont het rechterbeen een necrotische korst op de knie met roodheid rondom en fluctuatie. De blaren en vellen zijn door de Flammazine® en het afdouchen zo goed als verdwenen. Op de kuit, die nog altijd strak gespannen aanvoelt, zitten 2 kleine open plekjes waar oud bloed uitsijpelt.

Een necrotectomie en het evacueren van veel bloedstolsels uit de knie wordt op de polikliniek verricht. Uit de 2 kleine open plekjes op de kuit worden diverse bloedstolsels uitgedrukt. Beleid: douchen en vochtige gazen en Arnica op de kuit smeren vanwege de gunstige werking bij kneuzingen, bloeditstortingen en stootwonden. De rechter knie wordt duidelijk schoner en de roodheid is verdwenen. De 2 open plekjes op de kuit zijn bijna dicht en de kuit voelt soepeler aan.

Een week later komt patiënt eerder retour op de poli. De roodheid en zwelling van het been zijn toegenomen en ook geeft de patiënt aan toe-

name van pijn te hebben in de kuit (zie foto 2). Patiënt voelt zichzelf ziek en heeft koorts. In overleg met de chirurg wordt besloten tot opname in verband met een geïnfecteerd hematoom in de rechter kuit. Een secundaire infectie bij marcoumar gebruik, waarvoor incisie en evacuatie van het hematoom op de ok.

Patiënt wordt al spoedig ontslagen van de afdeling. De wond wordt dagelijks door zijn echtgenote uitgedocht en verbonden met een nat gaasje. Het (te) natte gaas geeft een verweking van de huid (zie foto 3). Beleid: wond tamponneren met klein vochtig gaasje en verbinden met Mepilex border lite. Ook overdag het been zwachtelen in verband met toename oedeem aan de voet/enkel. De patiënt loopt inmiddels weer op 2 krukken. Alle wonden tonen granulatie en zijn aan het sluiten. Het been is slank. Met behulp van de Mepilex border lite en zwachteltherapie worden alle wonden zo goed als gesloten (zie foto 4). Patiënt geeft aan last te hebben van een stijf gevoel in de rechter knie en enkel. Het traplopen is lastig. Fysiotherapie wordt aangevraagd voor het soepel maken van enkel en kniegewricht.

Ruim drie maanden na de eerste presentatie is de huid van het rechterbeen volledig hersteld en gesloten. Het been is mooi slank. (zie foto 5) Patiënt loopt zonder krukken de spreekkamer uit.

CONCLUSIE

Een kleine val van de trap met grote gevolgen.

Bij deze patiënt trad een forse toename van de omvang van het been op na een val. Het pre-existente oedeem van het rechterbeen en de forse bloeding bij marcoumar gebruik leidden tot een zodanige spanning op de omspannende huid wat (dreigende) necrose en blaarvorming veroorzaakte, welke infecteerde. In tweede instantie trad een infectie van het hematoom zelf op, waarna evacuatie van het ontstane abces volgde. Bij een adequate wondzorg, met name ook door de echtgenote van patiënt, trad een volledig herstel op.

Patiënt heeft toestemming gegeven voor publicatie.

***Jolanda Fris, Nurse Practitioner
Heelkunde
Hagaziekenhuis Den Haag
j.fris@hagaziekenhuis.nl**