

Zwelling van de enkel



De beelden zijn beoordeeld door Adriaan van Breda Vriesman, radioloog, Alrijne Ziekenhuis, Leiden

Een 14-jarige gezonde jongeman komt op de poli Orthopedie vanwege pijnklachten en een zwelling aan zijn linkerenkel. De klachten waren anderhalf jaar geleden begonnen na een inversietrauma tijdens het voetballen. Aanvullend onderzoek sloot een fractuur uit en de klachten werden geduid als een distorsie van de enkel. Omdat de klachten aanhielden, kreeg de jongen fysiotherapie. De klachten bestonden uit stijfheid en knellende pijn ter hoogte van de achtervoet zonder verdere uitstraling of tintelingen. De klachten deden zich voor bij minimale inspanning en verdwenen in rust. De zwelling was in rust wél aanwezig. Bij lichamelijk onderzoek zagen we een neutrale achtervoet met een drukpijnlijke elastische zwelling anterior van de insertie van de achillespees. De bewegingsonderzoeken van de enkel en middenvoet waren niet afwijkend met een goede lengte van de achillespees. Toen we nogmaals de röntgenfoto's beoordeelden, zagen we een densiteit in de ruimte van Kager. Aanvullend MRI-onderzoek liet een zeer laag doorlopende musculus soleus zien, met een aparte spierbuik mediaal die zich aanhecht aan de calcaneus, wat past bij een accessoire musculus soleus. In overleg met de patiënt besloten we tot een resectie van de accessoire musculus soleus. Aan de mediale zijde net achter de achillespees tot halverwege de kuit werd een longitudinale incisie gemaakt. Bij het openen van het facieblad trad een bulging op van de accessoire musculus soleus die werd vrij geprepareerd tot aan de hoogte van de proximale origo. Postoperatief beloop verliep ongecompliceerd, na twee weken werd gestart met het opvoeren van de enkelbelasting samen met de fysiotherapeut. Twee maanden na deze ingreep had de jongeman zijn werkstage hervat en kon hij weer sporten zonder pijn. Sindsdien heeft hij geen klachten meer van zijn enkel. Deze aandoening komt voor bij 0,7 tot 5,5 procent van de bevolking. ■

contact
imraan@live.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 73-jarige man, met uitgebreide voorgeschiedenis heeft toenemend pijn in de linker-voet. Hij gebruikt sinds een maand dalteparine vanwege longembolieën bij gemetastaseerd prostaatcarcinoom. Wat ziet u op de CT-scan? En wat is de zeldzame oorzaak?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzieu.

Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.

