

Afwijkende contour van het bovenbeen

drs. J.A. Jansen, orthopedisch chirurg, knee fellow University College Hospital London

mr. J.V. Patel, orthopedisch chirurg, consultant University College Hospital London

Correspondentieadres:
jorisajansen@yahoo.com;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Referenties

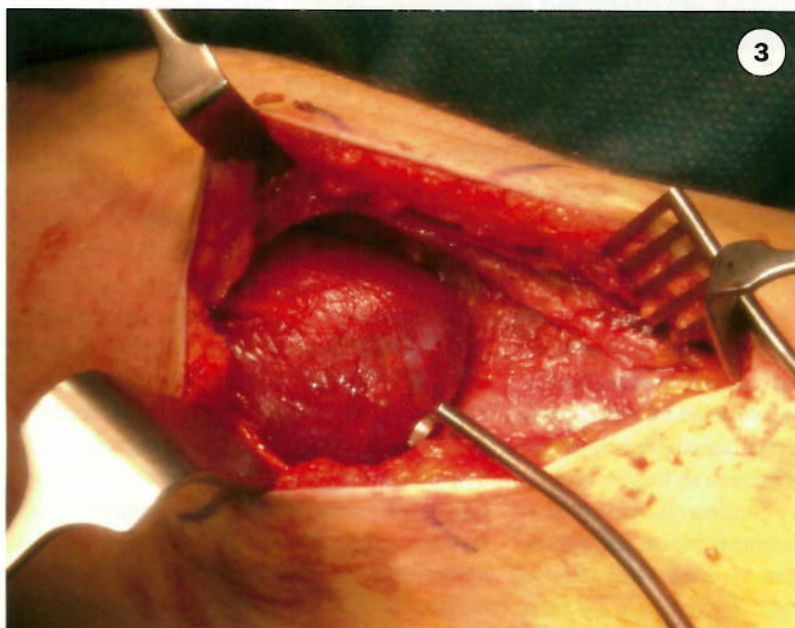
1. Straw R, Colclough K, Geutjens G. Surgical repair of a chronic rupture of the rectus femoris muscle at the proximal musculotendinous junction in a soccer player. *Br J Sports Med* 2003; 37: 182-4.
2. Temple HT, Kuklo TR, Sweet DE, Gibbons CL, Murphey MD. Rectus femoris tear appearing as a pseudotumor. *Am J Sports Med* 1998; 26(4): 544-8.

Een 35-jarige man wordt gezien op de polikliniek orthopedie met een zwelling aan de voorzijde van zijn rechterbovenbeen. Tijdens een voetbalwedstrijd het weekend tevoren had hij een bal weggetrapt, waarbij hij een plotselinge pijscheut in zijn dijbeen had gevoeld. Vanwege de ernstige ontstane zwelling had hij enkele dagen later de huisarts bezocht, die hem had doorverwezen naar het ziekenhuis.

Bij lichamelijk onderzoek wordt een afwijkende contour van het bovenbeen gezien (zie foto 1), en is er lokaal drukpijn ter plaatse van een dille over de rectus femoris. Tijdens aanspannen van de quadriceps trekt de spierbuik van de rectus femoris zich naar proximaal terug (zie foto 2), en tevens is de kracht van de quadriceps aan de aangedane zijde verminderd.

Bij echografisch onderzoek blijkt de rectus femoris volledig te zijn afgescheurd op de distale musculotendinogene overgang, maar verder is de spierbuik zelf intact. Ook heeft de pees naar proximaal een normaal verloop, en is de aanhechting op de spina iliaca anterior inferior en acetabulum volledig intact.

Spierscheuringen van de quadriceps komen



relatief vaak voor. De rectus femoris is de enige bi-artculaire spier van de quadriceps, en daarom het meeste aangedaan. Bij voetbal is de rectus femoris met name *at risk* bij krachtig aanspannen van de quadriceps om de knie te strekken, en gelijktijdig flecteren van de heup om een bal weg te trappen.

Ruptuur van de rectus femoris-aanhechting op de spina iliaca anterior inferior is vaak beschreven, wat ook geldt voor de veel voorkomende ruptuur van de quadricepspees. Zeldzamer is de rectus femoris ruptuur op de musculotendinogene overgang,¹ die soms abusievelijk ook wel voor een pseudotumor wordt aangezien.²

De patiënt werd geopereerd, waarbij de rectus femoris-spierbuik naar distaal werd gemobiliseerd (zie foto 3), en vastgehecht. Na de operatie werd de knie geïmmobiliseerd in een extensiebrace. Na zes weken kon er geleidelijk gestart worden met kniebuiging en krachttraining, en pas na zes maanden werd volledige sportbeoefening hervat.

Via de rubriek Gezien kunt u opmerkelijke casuïstiek aan uw collega's tonen, die in Nederland kan voorkomen. U kunt uw bijdrage (beeld of geluid) met korte uitleg sturen naar redactie@medischcontact.nl. De redactie heeft het recht inzendingen te redigeren en in te korten.



Wilt u liever eerst zelf puzzelen? Ga dan naar www.medischcontact.nl, bekijk alvast het beeldmateriaal dat wij voor u hebben klaarliggen en bedenk wat daarop is te zien. In het eerstvolgende nummer van Medisch Contact leest u of u het bij het rechte eind had!