

EARP Onderste Extremititeit XX Casus: de fanatieke bouwvakker

Let er bij het uitwerken van deze casus op dat je duidelijk antwoord geeft op de onderstaande vragen. Leg hierbij zoveel mogelijk de nadruk op de (macroscopische) anatomie en gebruik hiervoor de correcte Latijnse benamingen. Gebruik correcte (wetenschappelijke) bronnen en vermeld deze duidelijk in je referenties. Het gebruiken van afbeeldingen om je verhaal te verduidelijken is toegestaan en afbeeldingen mogen middels een duidelijke verwijzing in een bijlage worden toegevoegd. Let op, je dient de casus zelfstandig te maken. Deze bijlage en de referenties tellen niet mee voor de twee A4'tjes.

Op een grauwe vrijdagochtend staat bouwvakker Rudolf klaar om naar zijn werk te gaan. Ondanks het weer, heeft hij er helemaal zin in en springt snel op zijn fiets. Aangekomen bij de bouwplaats, klimt hij snel de stijgers in. Rudolf is alleen iets te enthousiast en daardoor gaat het grof fout; hij verstapt zich op de bovenste trede en valt pardoos van de steiger af. AUW!! Rudolf hoort een harde krak en heeft enorme pijn aan zijn enkel. Hij schreeuwt het uit en al snel wordt een ambulance gebeld om hem naar de SEH te vervoeren. Eenmaal op de SEH aangenomen - gelukkig was het relatief rustig en kon Rudolf snel worden behandeld - worden er een aantal testjes gedaan om de stabiliteit van de enkel te onderzoeken.

1. Wat voor lichamelijk onderzoek kan er worden uitgevoerd om de stabiliteit van het enkelgewricht te onderzoeken. Benoem de naam van de test en de structuur/structuren die de test onderzoekt.

Al snel wordt een verzwakt enkelgewricht geconstateerd

2. Benoem de structuren die stabiliteit geven aan het enkelgewricht. Gebruik hiervoor de anatomische terminologie.
3. Volgens welke criteria wordt er besloten om een röntgenfoto van de enkel te maken en waarom zal dit dan ook gedaan moeten worden?

Er wordt bij patiënt een foto gemaakt van zijn enkel (zie figuur 1).



Fig. 1: röntgenfoto's van de enkel van Rudolf

Er wordt een gecompliceerde fractuur gediagnosticeerd met protrusie van het bot tot de huid aan de mediale zijde (zie figuur 2).



Fig. 2: Letsel aan de enkel van Rudolf

4. Wat kan er allemaal beschadigd zijn?
5. Classificeer de fractuur met de correcte classificaties en beschrijf hierbij het traumamechanisme en de volgorde van de betrokken structuren.

Het defect kan niet primair worden gedicht, traumachirurg Floor besluit te overleggen met de dienstdoende chirurg van de plastische. De plastisch chirurg, Jonne, denkt erover om het defect te dichten met een transpositie lap. Hij heeft hier jouw hulp voor nodig.

6. Schrijf een voorstel voor de transpositie lap. Neem hierin alle anatomische structuren mee. Ondersteun je voorstel met een tekening van de betrokken structuren.

Dankzij jullie adequate handelen herstelt Rudolf voorspoedig en kan hij goed revalideren middels de revalidatiearts en fysiotherapeut. Echter, na anderhalf jaar merkt de fysio op dat hij nog steeds moeite heeft met lopen en zijn knie erg hoog optilt. Traumachirurg Floor ziet hem terug op de poli, maar constateert dat deze loopbeweging niet met de breuk te maken kan hebben.

7. Welke mogelijke verklaring is er voor dit (typische) looppatroon? Denk je dat dit verband kan hebben met de breuk van anderhalf jaar geleden?
8. Geef een korte samenvatting van deze casus.
9. Referenties