

EARP Urogenitaal XX casus: zwanger in zwaar (z)weer

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.

Anouk en Twan zijn dolgelukkig. Ze zijn namelijk in blijde verwachting van een eeneiige tweeling. De zwangerschap verloopt goed, totdat bij een controle in het derde trimester blijkt dat er sprake is van het "tweeling transfusie syndroom".

1. Leg kort uit wat de pathofysiologie van een "tweeling transfusie syndroom" is;
2. Beschrijf globaal de anatomie van de placenta;
3. De navelstreng bevat drie vaten
 - a. Benoem welke vaten dit zijn en hun anatomische oorsprong in de foetus;
 - b. Beschrijf hoe, in een volwassen persoon, deze structuren verlopen. Geef daarbij zo veel mogelijk anatomische details.

Na een ingrijpende procedure in een niet-nader-te-noemen-ziekenhuis doen de kleintjes het goed en begint rond 34 weken de bevalling. Anouk wil graag vaginaal bevallen, dus onder leiding van gynaecoloog Van Steenis ligt Anouk te persen op de verloskamer. Helaas gaat het allemaal wat moeizaam en besluit dokter Van Steenis een episiotomie te zetten.

4. De musculatuur van de bekkenbodem bestaat uit drie lagen: het diafragma pelvis, het diafragma urogenitalis en de perineale spieren. Benoem van elke laag wat de functie is, welke spieren het betreft, en wat de insertie/origo van de spieren zijn. Gebruik eventueel een tabel om het antwoord overzichtelijk te presenteren;
5. In Nederland gebruiken we vaak de mediolaterale episiotomie. Beschrijf hoe deze wordt gezet, inclusief door welke lagen men gaat, en hoe deze weer wordt gerepareerd.

Na een zware bevalling worden twee prachtige meisjes geboren. Anouk blijft helaas wel pijnklachten houden van haar vulva. Deze pijnklachten worden erger wanneer ze zit. Gynaecoloog Van Steenis denkt dat dit komt door schade aan een bepaalde zenuw.

6. Over welke zenuw heeft de gynaecoloog het? Beschrijf het anatomische verloop van de betreffende zenuw.

Zo'n 20 jaar later komt Anouk bij de huisarts. Ze klaagt namelijk over vermoeidheid, buikpijn en een bolle buik. De huisarts vertrouwt het niet en stuurt haar door naar gynaecoloog Dagelinckx - die zijn opleider Van Steenis nog goed herinnert, en met weemoed terugdenkt aan zijn wijze lessen en talloze woordgrappen. Dokter Dagelinckx ziet op de transvaginale echo een verdachte structuur, en verdenkt Anouk van een ovariumcarcinoom. Hij besluit een laparotomie te doen. Gelukkig heeft dokter Dagelinckx meerdere jaren EARP urogenitaal gedaan dus de anatomie van het kleine bekken zit goed in zijn hoofd. Echter, coassistent Roelofsen moet nog wel even op de proef worden gesteld, dus wordt zij meerdere lastige vragen tijdens de operatie gesteld.

7. Beschrijf gedetailleerd de verschillende stappen bij een debulking operatie;
8. Teken de verschillende ligamenten rondom de uterus en de ovaria. Benoem minimaal 5 verschillende ligamenten.

Na een lange operatie is de operatie geslaagd. Anouk is opgelucht dat er geen metastasen zijn en dat er geen resten zijn achtergebleven. Zelfs het litteken op haar buik, dat gehecht is door coassistent Roelofsen, is mooi genezen.

9. Maak een korte samenvatting van de casus;
10. Referenties.