

Casus 17 Fase A

Ziektebeeld

Het ziektebeeld is herseninfarct door embolie na atriumfibrilleren, maar de patiënt wordt binnengebracht met klachten die ook kunnen duiden op een TIA of een vasovagale collaps. Patiënt heeft hypertensie in de voorgeschiedenis en slikt hiervoor medicatie. Na grondig onderzoek kunnen andere oorzaken van CVA worden uitgesloten en kan de patiënt met anticoagulantia behandeld worden. Patiënt overlijdt op de vierde dag aan een verslikkingspneumonie. Wanneer deze complicatie ondervangen wordt, overlijdt de patiënt alsnog aan een massale hersenbloeding op de vierde dag.

Cerebrovasculair accident (CVA) is een acute verstoring van de cerebrale circulatie met plotseling optredende focale neurologische uitvalsverschijnselen, die langer dan 24 aanhouden. CVA's worden onderverdeeld in a) herseninfarct of onbloedig/ischemisch CVA (80%) en b) hersenbloeding (intracerebraal/subarachnoïdaal). De voornaamste oorzaken van een herseninfarct zijn embolieën uit het hart of grote vaten (bv. t.g.v. atriumfibrilleren) en lokale veranderingen van de vaatwand.

Opleidingsniveau studenten

De casus is bedoeld voor co-assistenten. Met kleine aanpassingen is de casus tevens in de doctoraalfase van de opleiding in te zetten.

Inhoudelijk leerdoel

Leren differentiëren tussen TIA, RIND en CVA, differentiëren tussen systemische symptomen/complicaties bij herstel van CVA en beginnende (verslikkings)pneumonie.

Communicatief leerdoel

De patiënt wordt vanuit de EHBO naar de afdeling Neurologie overgebracht. Een student neemt de rol van neuroloog op zich, de andere student wordt, na het ontstaan van de pneumonie, als internist in consult geroepen. Het beleid op de afdelingen neurologie en interne voor deze patiënt komt in de praktijk niet geheel overeen.

Inzet in het onderwijs

De casus is voor co-assistenten gedurende de hele co-schapperperiode beschikbaar. De nadruk ligt op inzet van de casus bij de co-schappen Interne en Neurologie.

Voor het spelen van de casus kan een student in Amsterdam gekoppeld worden aan een student in Leiden. Hiervoor dienen op beide locaties roosters gemaakt te worden.

Literatuur

Diagnostisch Kompas 1999/2000, pagina 87-88 (cerebrovasculair accident); Harrison's Principles of Internal Medicine (14th ed.), pagina 2325-48; Neurologie, dr. A. Hijdra (2^e druk) pagina 241-271; Diagnostisch Kompas 1999/2000, pagina 97-98 (collaps); Diagnostisch Kompas 1999/2000, pagina 911 (24-uurs ECG); Farmacologie, Sitsen e.a., pagina 231 (hersenischaemiereflex); Farmaco-therapeutisch Kompas 1999, pagina 524 (medicatie hersenoedeem), Handbook of neurological lists, The neurology short case, neurology for the house officer.

Fotomateriaal

CT en MRI materiaal en eventuele X-thorax foto's kunnen uit de praktijk van het LUMC komen.

Docent

Dr. J.J. van Hilten.

Technisch verantwoordelijke

S.J. Hogerzeil, S. Eggermont.