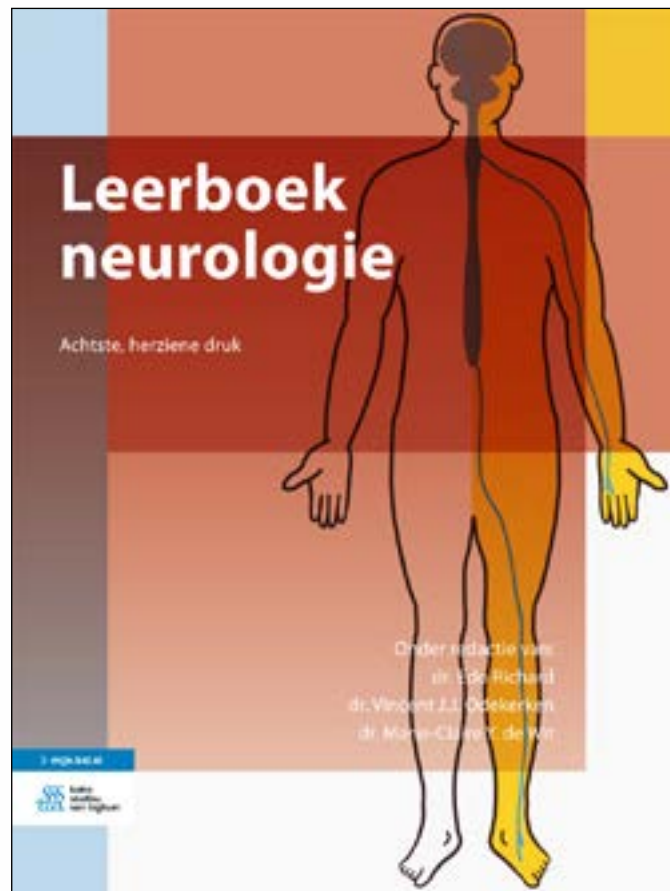


Leerboek neurologie



Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Vraag 1 Krachtsverlies in rechterbeen (1)

Een 68-jarige man kan 's ochtends na het ontbijt plotseling niet meer opstaan door krachtsverlies in zijn rechterbeen. Als hij zich op zijn stoelleuning wil afzetten blijkt ook de kracht in zijn rechterarm verminderd. Hij spreekt onduidelijk doordat zijn rechtermondhoek niet meebeweegt.

Waar lokaliseer je het probleem?

Vraag 2 Krachtsverlies in rechterbeen (2)

Een 68-jarige man kan 's ochtends na het ontbijt plotseling niet meer opstaan door krachtsverlies in zijn rechterbeen. Als hij zich op zijn stoelleuning wil afzetten blijkt ook de kracht in zijn rechterarm verminderd. Hij spreekt onduidelijk doordat zijn rechtermondhoek niet meebeweegt.

Als de patiënt ook gevoelsstoornissen zou hebben, waar zou je die dan verwachten?

Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Vraag 3 Krachtsverlies in rechterbeen (3)

Een 68-jarige man kan 's ochtends na het ontbijt plotseling niet meer opstaan door krachtsverlies in zijn rechterbeen. Als hij zich op zijn stoelleuning wil afzetten blijkt ook de kracht in zijn rechterarm verminderd. Hij spreekt onduidelijk doordat zijn rechtermondhoek niet meebeweegt.

Als hij ook een halfzijdige uitval van het gezichtsveld (hemianopsie) zou hebben, aan welke kant zou dat dan zijn?

Vraag 4 Krachtsverlies in rechterbeen (4)

Een 68-jarige man kan 's ochtends na het ontbijt plotseling niet meer opstaan door krachtsverlies in zijn rechterbeen. Als hij zich op zijn stoelleuning wil afzetten blijkt ook de kracht in zijn rechterarm verminderd. Hij spreekt onduidelijk doordat zijn rechtermondhoek niet meebeweegt.

Hij heeft echter geen gevoelsstoornissen en geen gezichtsvelduitval, alleen maar de hierboven genoemde spierzwakte. Kun je het probleem met deze gegevens iets preciezer lokaliseren dan je bij vraag (1) misschien al hebt gedaan?

Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Vraag 5 Krachtsverlies in rechterbeen (5)

Een 68-jarige man kan 's ochtends na het ontbijt plotseling niet meer opstaan door krachtsverlies in zijn rechterbeen. Als hij zich op zijn stoelleuning wil afzetten blijkt ook de kracht in zijn rechterarm verminderd. Hij spreekt onduidelijk doordat zijn rechtermondhoek niet meebeweegt.

Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak van de uitvalsverschijnselen?

Vraag 6 Pijn in de rug (1)

Een 52-jarige vrouw heeft al twee weken pijn in de rug, ter hoogte van haar schouderbladen. Sinds een paar dagen loopt ze onzeker. Nu is ze bij het trappenlopen door haar benen gezakt en kan ze niet meer opstaan. Haar benen voelen 'doof' aan. Ze heeft geen klachten over haar armen. Bij onderzoek zijn er aan de armen ook geen afwijkingen. Ze kan haar voeten niet op en neer bewegen, en haar bovenbenen niet optrekken of strekken.

Past deze verdeling van spierzwakte bij een polyneuropathie? Waarom wel/niet?

Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Vraag 7 Pijn in de rug (2)

Een 52-jarige vrouw heeft al twee weken pijn in de rug, ter hoogte van haar schouderbladen. Sinds een paar dagen loopt ze onzeker. Nu is ze bij het trappenlopen door haar benen gezakt en kan ze niet meer opstaan. Haar benen voelen 'doof' aan. Ze heeft geen klachten over haar armen. Bij onderzoek zijn er aan de armen ook geen afwijkingen. Ze kan haar voeten niet op en neer bewegen, en haar bovenbenen niet optrekken of strekken.

Als dit geen polyneuropathie is, waar lokaliseer je de laesie dan in het zenuwstelsel?

Vraag 8 Pijn in de rug (3)

Een 52-jarige vrouw heeft al twee weken pijn in de rug, ter hoogte van haar schouderbladen. Sinds een paar dagen loopt ze onzeker. Nu is ze bij het trappenlopen door haar benen gezakt en kan ze niet meer opstaan. Haar benen voelen 'doof' aan. Ze heeft geen klachten over haar armen. Bij onderzoek zijn er aan de armen ook geen afwijkingen. Ze kan haar voeten niet op en neer bewegen, en haar bovenbenen niet optrekken of strekken.

Welke verdeling van gevoelsstoornissen verwacht u?

Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Vraag 9 Pijn in de rug (4)

Een 52-jarige vrouw heeft al twee weken pijn in de rug, ter hoogte van haar schouderbladen. Sinds een paar dagen loopt ze onzeker. Nu is ze bij het trappenlopen door haar benen gezakt en kan ze niet meer opstaan. Haar benen voelen 'doof' aan. Ze heeft geen klachten over haar armen. Bij onderzoek zijn er aan de armen ook geen afwijkingen. Ze kan haar voeten niet op en neer bewegen, en haar bovenbenen niet optrekken of strekken.

Wat zou de oorzaak van de uitvalsverschijnselen kunnen zijn?

Vraag 10 Uitstralende pijn (1)

Een 29-jarige man heeft sinds een paar dagen pijn laag in de rug, uitstralend langs de achterkant van zijn linkerbeen tot in de laterale voetrand. Bij onderzoek voelt hij het prikken met een speld in de laterale voetrand en in de kleine teen niet goed.

Het moet om een probleem gaan met een wortel, de plexus lumbosacralis of een perifere zenuw. Op grond van welke argumenten maak je welke keuze?

Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Vraag 11 Uitstralende pijn (2)

Een 29-jarige man heeft sinds een paar dagen pijn laag in de rug, uitstralend langs de achterkant van zijn linkerbeen tot in de laterale voetrand. Bij onderzoek voelt hij het prikken met een speld in de laterale voetrand en in de kleine teen niet goed.

Kun je hierbij ook spierzwakte verwachten? En zo ja, met welke verdeling? Zo nee, waarom niet?

Vraag 12 Uitstralende pijn (3)

Een 29-jarige man heeft sinds een paar dagen pijn laag in de rug, uitstralend langs de achterkant van zijn linkerbeen tot in de laterale voetrand. Bij onderzoek voelt hij het prikken met een speld in de laterale voetrand en in de kleine teen niet goed.

Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak van de klachten?

Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Feedback

Vraag 1 Krachtsverlies in rechterbeen (1)

Halfzijdige spierzwakte (been, arm en gelaat aan één kant) past bij een laesie in de contralaterale cerebrale hemisfeer, in dit geval dus de linker (zie tabel 1.1, figuur 1.1 en figuur 1.4A).

Vraag 2 Krachtsverlies in rechterbeen (2)

Bij een cerebrale hemisfeerlaesie kunnen gevoelsstoornissen ontstaan in de contralaterale lichaamshelft, dus met dezelfde verdeling als de spierzwakte aan de rechterzijde (zie tabel 1.1 en figuur 1.4A).

Vraag 3 Krachtsverlies in rechterbeen (3)

Bij een cerebrale hemisfeerlaesie die een hemiparese veroorzaakt kan door onderbreking van de radiatio optica ook een hemianopsie (aan dezelfde zijde als de parese) ontstaan, contralateraal aan de laesie, dus in dit geval aan de rechterkant (zie figuur 3.2 en figuur 16.3B).

Vraag 4 Krachtsverlies in rechterbeen (4)

Als er alleen maar een hemiparese is, zonder andere verschijnselen, is een kleine laesie in de capsula interna van de contralaterale hemisfeer het meest waarschijnlijk (zie figuur 14.4 en figuur 14.5).

Vraag 5 Krachtsverlies in rechterbeen (5)

Gezien het acute ontstaan van de uitvalsverschijnselen is een herseninfarct of -bloeding de meest waarschijnlijke oorzaak (zie par. 1.4.1).

Vraag 6 Pijn in de rug (1)

Niet. De patiënte heeft ernstige spierzwakte in de benen, zowel distaal als proximaal, zonder afwijkingen aan de armen. Bij een polyneuropathie zou je distale spierzwakte en gevoelsstoornissen verwachten; meestal zijn er ook klachten over de armen/handen (zie tabel 1.1).

Vraag 7 Pijn in de rug (2)

Het thoracale ruggenmerg (niet cervicaal, want er zijn geen klachten over de armen) (zie tabel 1.1 en figuur 1.4B).

Vraag 8 Pijn in de rug (3)

In de benen en in de romp, tot een bepaald niveau (bijv. de navel), afhankelijk van de plaats van de laesie in het ruggenmerg (zie figuur 1.4B).

Vraag 9 Pijn in de rug (4)

Gezien de thoracale rugpijn voorafgaand aan de uitvalsverschijnselen moet je denken aan een spinale metastase; een bacteriële spondylodiscitis is minder waarschijnlijk (komt minder vaak voor) (zie par. 1.5.2, par. 22.5 en par. 28.4.4 Bacteriële spondylodiscitis).

Vraag 10 Uitstralende pijn (1)

Het beschreven huidgebied met verminderd gevoel is het innervatiegebied van één wortel, niet van een zenuw (zie figuur 1.5A en figuur 15.2). Bij een plexusaandoening zou een uitgebreider huidgebied zijn aangedaan; bij een aandoening van één zenuw alleen het innervatiegebied van die zenuw (zie figuur 15.4). Pijn komt zowel bij wortel- als plexusaandoeningen voor, veel minder vaak bij neuropathieën.

Hoofdstuk 1 – Krachtsverlies en gevoelsstoornissen

Feedback

Vraag 11 Uitstralende pijn (2)

Ja, het huidgebied met verminderd gevoel past bij wortel S1. Bij een aandoening van die wortel kan ook een parese ontstaan van de kuitspieren (zie tabel 12.2).

Vraag 12 Uitstralende pijn (3)

De meest voorkomende oorzaak van een radiculair syndroom is een hernia nucleii pulposi (zie par. 1.5.3 en par. 28.4.2).