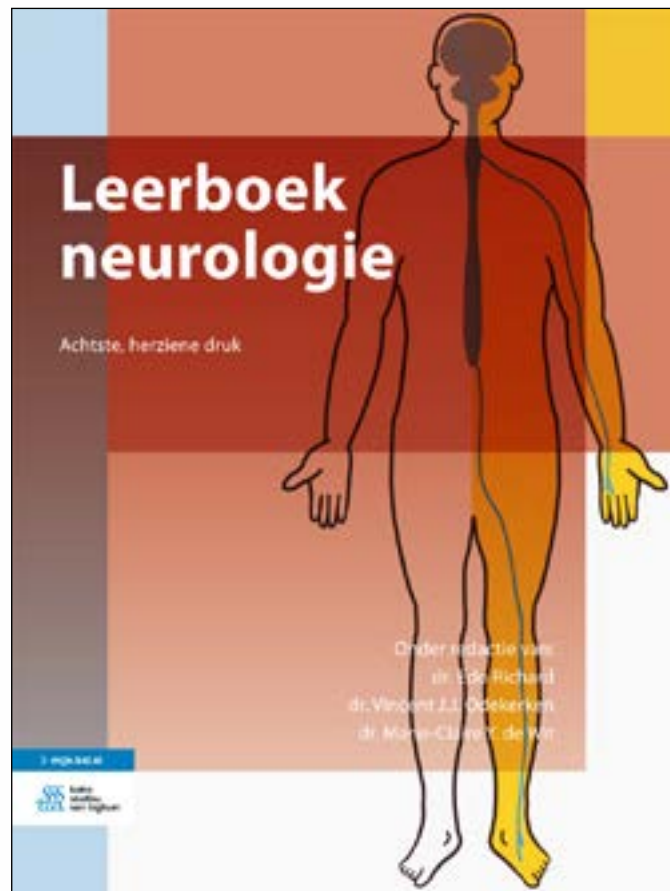


Leerboek neurologie



Hoofdstuk 12 – Pijn in rug en been of in nek en arm

Vraag 1 Lagerugpijn (1)

Bij het tillen van een zware koffer heeft een 27-jarige arts pijn laag in de rug gekregen. Hij heeft weleens vaker last van lagerugpijn, maar nu is het heviger dan anders. Op zijn vakantieadres aangekomen heeft hij ook pijn in het linkerbeen: vanuit de rug langs de zijkant van het boven- en onderbeen tot op de voetrug. Na een paar dagen is de rugpijn verminderd, maar de pijn in het been niet. Zijn vrouw (ook arts) vindt bij onderzoek een weinig beweeglijke lumbosacrale wervelkolom. De voetrug en de grote teen voelen 'doof' aan en de m. extensor hallucis longus is links duidelijk zwakker dan rechts. Gezamenlijk besluiten ze het maar even aan te zien en niet op stel en sprong terug te reizen naar Nederland.

In welke van de drie in hoofdstuk 12 genoemde groepen ('denkkader') passen de klachten van deze patiënt?

Vraag 2 Lagerugpijn (2)

Bij het tillen van een zware koffer heeft een 27-jarige arts pijn laag in de rug gekregen. Hij heeft weleens vaker last van lagerugpijn, maar nu is het heviger dan anders. Op zijn vakantieadres aangekomen heeft hij ook pijn in het linkerbeen: vanuit de rug langs de zijkant van het boven- en onderbeen tot op de voetrug. Na een paar dagen is de rugpijn verminderd, maar de pijn in het been niet. Zijn vrouw (ook arts) vindt bij onderzoek een weinig beweeglijke lumbosacrale wervelkolom. De voetrug en de grote teen voelen 'doof' aan en de m. extensor hallucis longus is links duidelijk zwakker dan rechts. Gezamenlijk besluiten ze het maar even aan te zien en niet op stel en sprong terug te reizen naar Nederland.

Welke bij deze klacht belangrijke onderzoeken is de vrouw van de patiënt vergeten?

Hoofdstuk 12 – Pijn in rug en been of in nek en arm

Vraag 3 Lagerugpijn (3)

Bij het tillen van een zware koffer heeft een 27-jarige arts pijn laag in de rug gekregen. Hij heeft weleens vaker last van lagerugpijn, maar nu is het heviger dan anders. Op zijn vakantieadres aangekomen heeft hij ook pijn in het linkerbeen: vanuit de rug langs de zijkant van het boven- en onderbeen tot op de voetrug. Na een paar dagen is de rugpijn verminderd, maar de pijn in het been niet. Zijn vrouw (ook arts) vindt bij onderzoek een weinig beweeglijke lumbosacrale wervelkolom. De voetrug en de grote teen voelen 'doof' aan en de m. extensor hallucis longus is links duidelijk zwakker dan rechts. Gezamenlijk besluiten ze het maar even aan te zien en niet op stel en sprong terug te reizen naar Nederland.

Als je aan een radiculair syndroom denkt, om welke wortel gaat het dan?

Vraag 4 Lagerugpijn (4)

Bij het tillen van een zware koffer heeft een 27-jarige arts pijn laag in de rug gekregen. Hij heeft weleens vaker last van lagerugpijn, maar nu is het heviger dan anders. Op zijn vakantieadres aangekomen heeft hij ook pijn in het linkerbeen: vanuit de rug langs de zijkant van het boven- en onderbeen tot op de voetrug. Na een paar dagen is de rugpijn verminderd, maar de pijn in het been niet. Zijn vrouw (ook arts) vindt bij onderzoek een weinig beweeglijke lumbosacrale wervelkolom. De voetrug en de grote teen voelen 'doof' aan en de m. extensor hallucis longus is links duidelijk zwakker dan rechts. Gezamenlijk besluiten ze het maar even aan te zien en niet op stel en sprong terug te reizen naar Nederland.

Bij welke houding van de patiënt verwacht je hierbij uitstralende pijn als je de proef van Lasègue uitvoert: in rugligging of in buikligging?

Hoofdstuk 12 – Pijn in rug en been of in nek en arm

Vraag 5 Chronische rugklachten (1)

Een betonwerker in de bouw is op 58-jarige leeftijd voor zijn werk afgekeurd wegens chronische rugklachten. Nu hij 67 is, heeft hij minder last van zijn rug, maar gaat hij steeds slechter lopen. Langer lopen dan ongeveer tien minuten aan een stuk lukt tegenwoordig niet meer. Beide benen worden daarbij steeds 'zwaarder' en hij krijgt pijn in de achterkant van zijn rechter boven- en onderbeen. Als hij stilstaat trekt die pijn weer weg, maar dat kan wel vijf minuten duren. Als hij op een bankje gaat zitten of over een brugleuning gaat hangen gaat de pijn sneller weg. Zelfs voor boodschappen dicht bij huis neemt hij tegenwoordig de fiets, dat gaat veel beter. Bij onderzoek zijn er, behalve een weinig beweeglijke rug, geen afwijkingen.

Is er sprake van een radiculair syndroom?

Vraag 6 Chronische rugklachten (2)

Een betonwerker in de bouw is op 58-jarige leeftijd voor zijn werk afgekeurd wegens chronische rugklachten. Nu hij 67 is, heeft hij minder last van zijn rug, maar gaat hij steeds slechter lopen. Langer lopen dan ongeveer tien minuten aan een stuk lukt tegenwoordig niet meer. Beide benen worden daarbij steeds 'zwaarder' en hij krijgt pijn in de achterkant van zijn rechter boven- en onderbeen. Als hij stilstaat trekt die pijn weer weg, maar dat kan wel vijf minuten duren. Als hij op een bankje gaat zitten of over een brugleuning gaat hangen gaat de pijn sneller weg. Zelfs voor boodschappen dicht bij huis neemt hij tegenwoordig de fiets, dat gaat veel beter. Bij onderzoek zijn er, behalve een weinig beweeglijke rug, geen afwijkingen.

Bij welke diagnose past het gehele klachtenpatroon het best?

Hoofdstuk 12 – Pijn in rug en been of in nek en arm

Vraag 7 Chronische rugklachten (3)

Een betonwerker in de bouw is op 58-jarige leeftijd voor zijn werk afgekeurd wegens chronische rugklachten. Nu hij 67 is, heeft hij minder last van zijn rug, maar gaat hij steeds slechter lopen. Langer lopen dan ongeveer tien minuten aan een stuk lukt tegenwoordig niet meer. Beide benen worden daarbij steeds 'zwaarder' en hij krijgt pijn in de achterkant van zijn rechter boven- en onderbeen. Als hij stilstaat trekt die pijn weer weg, maar dat kan wel vijf minuten duren. Als hij op een bankje gaat zitten of over een brugleuning gaat hangen gaat de pijn sneller weg. Zelfs voor boodschappen dicht bij huis neemt hij tegenwoordig de fiets, dat gaat veel beter. Bij onderzoek zijn er, behalve een weinig beweeglijke rug, geen afwijkingen.

Bij claudicatioklachten (pijn in één been of beide benen die ontstaat bij lopen) moet onderscheid worden gemaakt tussen een vasculaire oorzaak en een neurogene oorzaak. Welk kenmerk van de klachten van deze patiënt wijst op een neurogene oorzaak?

Vraag 8 Chronische rugklachten (4)

Een betonwerker in de bouw is op 58-jarige leeftijd voor zijn werk afgekeurd wegens chronische rugklachten. Nu hij 67 is, heeft hij minder last van zijn rug, maar gaat hij steeds slechter lopen. Langer lopen dan ongeveer tien minuten aan een stuk lukt tegenwoordig niet meer. Beide benen worden daarbij steeds 'zwaarder' en hij krijgt pijn in de achterkant van zijn rechter boven- en onderbeen. Als hij stilstaat trekt die pijn weer weg, maar dat kan wel vijf minuten duren. Als hij op een bankje gaat zitten of over een brugleuning gaat hangen gaat de pijn sneller weg. Zelfs voor boodschappen dicht bij huis neemt hij tegenwoordig de fiets, dat gaat veel beter. Bij onderzoek zijn er, behalve een weinig beweeglijke rug, geen afwijkingen.

Is het ongewoon dat er geen afwijkingen zijn bij het neurologisch onderzoek?

Hoofdstuk 12 – Pijn in rug en been of in nek en arm

Vraag 9 Stijve nek (1)

Een 47-jarige vrachtwagenchauffeur heeft een 'stijve nek' gekregen: pijn links in de nek waardoor hij deze niet goed kan bewegen. Twee dagen later krijgt hij ook pijn in zijn bovenarm en tintelingen in zijn vingers links. Inmiddels, een paar dagen later, is de pijn zo hevig dat hij 's nachts geen oog meer dichtdoet. Zijn nek, schouder en arm doen allemaal zeer. Bij onderzoek is de arm in de schouder goed beweeglijk, zonder verergering van de pijn. De m. triceps is links wat zwakker dan rechts, hoewel dat door de pijn niet gemakkelijk is te beoordelen. Zekerder is dat de tricepsreflex links niet opwekbaar is, de andere reflexen wel. Er zijn geen gevoelsstoornissen; hij geeft aan dat de tintelingen niet in alle vingers zitten, maar vooral in de wijsvinger.

Aandoeningen van de plexus (brachialis in dit geval) gaan vaak gepaard met hevige pijn. Welke kenmerken bij deze patiënt maken een plexusaandoening onwaarschijnlijk?

Vraag 10 Stijve nek (2)

Een 47-jarige vrachtwagenchauffeur heeft een 'stijve nek' gekregen: pijn links in de nek waardoor hij deze niet goed kan bewegen. Twee dagen later krijgt hij ook pijn in zijn bovenarm en tintelingen in zijn vingers links. Inmiddels, een paar dagen later, is de pijn zo hevig dat hij 's nachts geen oog meer dichtdoet. Zijn nek, schouder en arm doen allemaal zeer. Bij onderzoek is de arm in de schouder goed beweeglijk, zonder verergering van de pijn. De m. triceps is links wat zwakker dan rechts, hoewel dat door de pijn niet gemakkelijk is te beoordelen. Zekerder is dat de tricepsreflex links niet opwekbaar is, de andere reflexen wel. Er zijn geen gevoelsstoornissen; hij geeft aan dat de tintelingen niet in alle vingers zitten, maar vooral in de wijsvinger.

Bij een aandoening van welke wortel passen de klachten en uitvalsverschijnselen?

Hoofdstuk 12 – Pijn in rug en been of in nek en arm

Vraag 11 Stijve nek (3)

Een 47-jarige vrachtwagenchauffeur heeft een 'stijve nek' gekregen: pijn links in de nek waardoor hij deze niet goed kan bewegen. Twee dagen later krijgt hij ook pijn in zijn bovenarm en tintelingen in zijn vingers links. Inmiddels, een paar dagen later, is de pijn zo hevig dat hij 's nachts geen oog meer dichtdoet. Zijn nek, schouder en arm doen allemaal zeer. Bij onderzoek is de arm in de schouder goed beweeglijk, zonder verergering van de pijn. De m. triceps is links wat zwakker dan rechts, hoewel dat door de pijn niet gemakkelijk is te beoordelen. Zekerder is dat de tricepsreflex links niet opwekbaar is, de andere reflexen wel. Er zijn geen gevoelsstoornissen; hij geeft aan dat de tintelingen niet in alle vingers zitten, maar vooral in de wijsvinger.

Welke aandoening is het meest waarschijnlijk?

Hoofdstuk 12 – Pijn in rug en been of in nek en arm

Feedback

Vraag 1 Lagerugpijn (1)

Lagerugpijn met uitstraling in een been (zie tabel 12.1).

Vraag 2 Lagerugpijn (2)

De proef van Lasègue en het onderzoek van de spierrekkingsreflexen (zie par. 12.3).

Vraag 3 Lagerugpijn (3)

De bevindingen passen bij een radiculair syndroom L5 (zie tabel 12.2).

Vraag 4 Lagerugpijn (4)

In rugligging: de wortel L5 wordt via de n. ischiadicus en niet via de n. femoralis gerekt (zie figuur 12.1 en par. 12.3).

Vraag 5 Chronische rugklachten (1)

Ja. De distributie van de pijn na lopen kan passen bij een radiculair syndroom S1 (zie tabel 12.2).

Vraag 6 Chronische rugklachten (2)

Neurogene claudicatio intermittens (zie par. 12.5.1 Wervelkolom en wortel).

Vraag 7 Chronische rugklachten (3)

Het snel verminderen van de pijn door een voorovergebogen houding en het verschil in klachten tussen lopen en fietsen zijn zeer suggestief voor een neurogene oorzaak van de claudicatio (vernauwing van het lumbale wervelkanaal) (zie par. 28.3.2).

Vraag 8 Chronische rugklachten (4)

Nee. Bij neurogene claudicatio zijn er vaak geen neurologische afwijkingen. Soms kun je tijdelijk afwijkingen vinden als je de patiënt onderzoekt als hij de pijn heeft opgewekt door lopen. Bij deze patiënt zou je dan bijvoorbeeld afwijkingen kunnen vinden passend bij een radiculair syndroom S1 (zie tabel 12.2).

Vraag 9 Stijve nek (1)

Hij heeft ook pijn in de nek. En de uitvalsverschijnselen (mogelijke parese, reflexafwijkingen, tintelingen) passen niet bij het innervatiegebied van meerdere wortels of zenuwen (zie tabel 12.3).

Vraag 10 Stijve nek (2)

De wortel C7 (zie tabel 12.2).

Vraag 11 Stijve nek (3)

Een cervicale hernia nuclei pulposi (zie par. 12.5.2 Wervelkolom en wortel en par. 28.4.2).