

PAUL VAN DER VALK
longarts, Enschede



OPINIE

KEELTUBERCULOSE IS UITERST ZELDZAAM

Bij de Nationale Tuberculose Registratie zijn er de afgelopen jaren geen casussen van keeltuberculose gemeld. Bij de klassieke variant laryngitis tuberculosa wijzen de klachten al snel naar de keel. Maar soms kan een atypische presentatie de dokter enorm in verlegenheid brengen. De onderstaande casus leert ons dat nog een keer.

Op wandelvakantie in Polen afgelopen zomer word ik gebeld door een bevriende collega. Of ik even mee kan denken, want 'jouw hobby is toch nog steeds tuberculose?' De patiënt is een 53 jaar oude hovenier. Zijn astma is al langere tijd slecht onder controle. Hij heeft zonder duidelijke oorzaak veel meer last. Hij moet ook heftig productief hoesten en is daarbij hees geworden. De eerste gedachte is: dat zal wel komen door het vele hoesten en de astma-inhalatie-medicatie. Ondanks zijn astma is hij altijd een noeste werker geweest zonder eerder werkverzuim, die geniet van het buitenwerken in de frisse lucht. Onder de werkdiagnose 'astma exacerbatie' krijgt hij herhaalde kuren met prednison.

Thoraxfoto normaal, kweek positief

Omdat het daarna nog steeds niet beter gaat, wordt een thoraxfoto gemaakt, waarop geen afwijkingen worden gezien. De sputumkweek levert tot ieders verbazing een positieve PCR op tuberculose. Omdat deze uitslag volkomen uit de lucht komt vallen, wordt de sputumkweek nog eens herhaald. En ja hoor, weer een positieve PCR op *Mycobacterium tuberculosis* complex. Een aanvullende CT-scan van de thorax om afwijkingen aan te tonen die je soms niet op de X-thorax, ziet, is daarentegen volkomen normaal. Geen parenchymafwijkingen, geen klieren. Een totaal onduidelijke situatie dus.

Laryngitis...

De collega wil even sparren. Hoe nu verder? In plaats van het fraaie Poolse Muczne Wetlinska-heuvelgebied bewandel ik nu - in

gedachten - de luchtwegen. En bedenk me ineens: bij een normale CT-scan kan het probleem ook nog hogerop zitten. Ik heb een keer neustuberculose gezien, en anekdotes gehoord over een zanger met laryngitis tuberculosa, hoewel ik dat laatste nooit zelf onder ogen heb gehad. Vraag ik de collega: 'Heb je aan laryngitis tuberculosa gedacht?' Het wordt even stil aan de andere kant. De patiënt is heftig hees en kort van adem, wat stridoreus... De volgende dag volgt al een appje met foto van een KNO-onderzoek, met daarop een heftig gezwollen stembandregio met stippen.

Het oude leerboek der Tuberculosebestrijding meldt dat in de dertiger jaren van de vorige eeuw 10 procent van alle opgenomen tbc-patiënten laryngitis tuberculosa had, meestal een complicatie van een caverneuze longtuberculose. Twee derde van deze patiënten overleed destijds aan de gevolgen. Heesheid, slikklachten en keelpijn waren de meest voorkomende klachten.

Besmettelijk

Laryngitis tuberculosa zonder longmanifestaties is uiterst zeldzaam. Over keeltuberculose werd altijd gezegd dat het een van de meest besmettelijke vormen van tuberculose zou zijn. De bron zit hoog in de luchtweg. Bij deze casus is er op het werk nogal wat onrust ontstaan omdat een van zijn collega's op de wachtlijst staat voor een longtransplantatie. Gelukkig is alles met behandeling snel onder controle en zijn er geen besmettingen aangetoond.

Van een klinisch consultant heb ik geleerd dat tuberculose in alle organen voor kan komen, behalve de haren. Het geval van deze patiënt leert dat er naast de klassieke presentatie van tuberculose altijd weer vreemde vogels rondvliegen. Overleggen over een complexe casus is altijd weer leuk en leerzaam. En wederom geldt: Think TB!