

PAUL VAN DER VALK  
longarts, Enschede



## OPINIE

# EEN TUBERCULOOM ALS DUVELTJE UIT EEN DOOSJE

Tuberculose komt in allerlei vormen voor. De manier waarop de ziekte zich presenteert kan je als arts volledig op het verkeerde been zetten. De navolgende casus is hiervan een sprekend voorbeeld.

Een vrouw van 56 jaar meldt zich bij de huisarts met niet-productieve hoestklachten. Ook een riedel aan huismiddeltjes heeft niet geholpen het hoesten onder controle te krijgen. Verder heeft ze totaal geen klachten. Maar die hoest is wel heel erg storend. Puffers bieden geen soelaas. Op zoek naar een diagnose besluit de huisarts uiteindelijk maar een thoraxfoto te maken. Daarop is een ronde laesie te zien van 2 cm doorsnede. Grote paniek: iedereen in de mood van een maligniteit.

### PET-scan

Ten tijde van dit verhaal beschikken we nog maar net over de PET-scan. Daarbij spuit je een suikeroplossing in met een 'radioactief vlaggetje'. Die oplossing bindt zich met name aan actieve processen, zoals aan maligne maar ook aan infectieuze processen. Het radioactieve vlaggetje brengt prachtig in beeld waar die suikeractiviteit in het lichaam allemaal zit. Zo kun je bijvoorbeeld heel eenvoudig een oncologisch proces met eventuele uitbreidingen in kaart brengen.

### Een geluk bij een ongeluk?

Deze afwijking, vinden we, leent zich prima voor dit nieuwe onderzoek. De eerste beelden zijn helder en de afwijking is mooi te zien. Gelukkig kleurt op de PET-scan alleen de op de thoraxfoto al aanwezige afwijking. Een geluk bij een ongeluk, concluderen we: geen aanwijzingen voor uitzaaiingen. Omdat de afwijking toch wel ver aan de buitenkant van de long zit, zien we af een bronchoscopie. Een duidelijk positieve PET-scan, een verder klachtenvrije patiënt die nooit gerookt heeft en met een uitstekende longfunctie: de chirurg mag direct aan het werk.

### Verrassing

Er volgt een ongecompliceerde klassieke lobectomie van de rechter bovenkwab. Groot is de verbazing als de patholoog de longarts belt dat hij in het operatiepreparaat een tuberculoom heeft aangetroffen. Pas bij verdere navraag blijkt dat onze patiënte op de lagere school in contact is geweest met een geval van open tuberculose. ('Think TB': een patiënt kan immers niet weten dat melden van een medisch incident uit het – verre – verleden heel belangrijk kan zijn.) Ze vertelt dat de huidkrasjes-testen altijd negatief zijn gebleven. Ook GGD-controles lieten geen afwijkingen op de thoraxfoto zien. In dit geval levert navraag bij de GGD een oude medische status en thoraxfoto's op die het hele verhaal bevestigen. De patiënte kunnen we gelukkig zonder problemen en succesvol behandelen met tuberculostatica.

### Een zeldzame tijdbom

In de jaren 50 van de vorige eeuw zag je als arts regelmatig een tuberculoom. Nu is deze tbc-kaashaard, waarbij de inhoud niet of nauwelijks verweekt en er dan ook geen caveerne ontstaat, een echte zeldzaamheid. De kaashaarden zijn meestal rond met een middellijn van een of meer centimeters. Je vindt ze overwegend in de toppen van de longkwabben. Ze kunnen langdurig onveranderd aanwezig zijn. Patiënten zijn nauwelijks ziek en hun sputum is over het algemeen negatief voor de tbc-bacterie. Toch is een tuberculoom een potentiële tijdbom, er is altijd kans op progressie naar een ernstige longtuberculose. Ook kunnen elders in het lichaam, zoals in de hersenen, gelijktijdig tuberculomen optreden.

Gelukkig is niet bij elk bolletje op de thoraxfoto of bij een opkleurende PET-scan sprake van een maligniteit. Vergeet nooit: elke afwijking in de long kan tuberculose zijn.