Macintosh HD:Users:berberdevos:Desktop:share your talent. move the world.pdf

Meneer Bols (63jr, voormalig verpleegkundige in Suriname) komt op het spreekuur bij de huisarts. Hij heeft de laatste tijd veel last van zure oprispingen, en wil daar wat voor hebben. De huisarts vraagt hem naar mogelijke factoren die zure reflux kunnen veroorzaken. Meneer Bols rookt niet, eet niet echt vet, drinkt wel dagelijks alcohol. Bij doorvragen blijkt dat behoorlijk veel te zijn. Schoorvoetend zegt dhr. Bols dat het wel “een paar flessen wijn” per dag kan zijn, en soms nog wel wat meer. Soms zelfs 6 flessen. Het valt de huisarts op dat dhr. behoorlijk naar pepermunt ruikt.

Bij lichamelijk onderzoek blijkt de huid, en ook de conjunctivae, een wat gelige gloed te hebben. De leverrand is niet palpabel. De huid van de buik is wat geaderd, de buik zelf lijkt bol te zijn, percussie is dof. Onder de tepels is een lichte zwelling voelbaar.

De huisarts praat nog even met hem verder. Dhr. Bols voelt zich de laatste tijd snel vermoeid, kortademig, soms “wat wazig” en zijn handen trillen steeds vaker. Hij is wat wankel op de benen. Hij vergeet regelmatig van alles. Ook slaapt hij de laatste tijd beroerd. Zijn ontlasting is veranderd; voorheen was die een tijd lang opvallend licht van kleur, de afgelopen maanden juist vaak erg donker. Soms hoest hij wat bloed op, eenmaal braakte hij bloed.

Zijn bloeddruk wordt gemeten: RR 152/82, pols 110.

De huisarts legt uit dat zijn klachten te maken kunnen hebben met de alcohol die hij drinkt, en stelt voor om bloedonderzoek te doen. Na drie dagen is de uitslag bekend. Een deel daarvan:

Hb 6,1 mmol/l

Gamma-GT 350 U/l

MCV 90 fL

trombocyten 200 x 109/l

fibrinogeen 1,0 g/l

albumine 13 g/l

bilirubine 88 μmol/l

ammoniak 90 mmol/l

**Soort lesmateriaal: Casuïstiek**

**Onderwerp: Lever**

**Plaats in het curriculum: Jaar 2**

**CanMEDS: Zorgverlener**

**CASUS Medische kennis**