

# Een jongen met huidafwijkingen en aanvallen

158



In deze rubriek vragen wij u een diagnose te stellen aan de hand van een (aantal) foto('s) en een korte omschrijving.

Op pagina 179 en op [www.praktishepediatrie.nl](http://www.praktishepediatrie.nl) kunt u uw diagnose controleren.

Eelco Draaisma,

Veerle Langenhorst

**Drs. E. Draaisma**, ANIOS  
kindergeneeskunde, Amalia  
kindercentrum Isala, Zwolle

**Drs. V.J. Langenhorst**, kinderarts,  
Amalia kindercentrum Isala, Zwolle

## Casus

Een 4,5 maanden oude jongen presenteerde zich op de polikliniek met aanvalletjes. De voorgeschiedenis was niet bijdragend. De aanvallen bestonden uit bewustzijnsdaling met het strekken van de linker arm, het buigen van de rechter arm en het draaien van het hoofd naar links. Dit werd gevolgd door lichte trekkingen, eerst van beide armen, later ook van beide benen. De aanvallen duurden ongeveer twee minuten en stopten spontaan. Er was een korte postictale fase van huilen. De aanvallen bestonden bij presentatie sinds vier weken, de frequentie was opgelopen tot één aanval per uur. Tussen de aanvallen door kregen de ouders normaal contact met hun zoon. De psychomotore ontwikkeling was tot nu toe normaal verlopen. De groeicurve was tot nu toe normaal, met name een normale schedelgroei.

Bij lichamelijk onderzoek zagen wij een niet-zieke zuigeling. Oriënterend intern lichamelijk onderzoek leverde geen afwijkingen op. Wij observeerden de hiervoor beschreven aanvallen, interictaal was de neurologische kliniek normaal. De huid was donker gepigmenteerd op basis van raciale achtergrond. Wij zagen een aantal opvallende hypomelanotische laesies (depigmentaties): op de onderrug twee ovaalvormige depigmentaties (50 bij 25 mm, respectievelijk 15 bij 5 mm, zie figuur), op de linker voetrug een ovaalvormige depigmentatie van 25 bij 5 mm. Verspreid over de rest van de huid was er een tiental kleinere depigmentaties, rond van vorm, tot maximaal 5 mm in diameter.