

# Onbegrepen zuurstofbehoefte bij een neonaat

108

Jasper Broens en Hans van Unen

**Drs. J. Broens**, kinderarts i.o.,  
Isala Zwolle

**Dr. H.J. van Unen**, kinderarts,  
aandachtsgebied Kindercardiologie,  
Isala Zwolle



**Figuur 1**

De thoraxfoto.

## Casus

Een vijf weken oude aterre vrouwelijke zuigeling met een geboortegewicht van 3390 gram werd opgenomen wegens drie dagen bestaande diarree met daardoor dreigende dehydratie. Daarnaast had zij een milde rinitis.

Bij lichamelijk onderzoek viel op dat er sprake was van een krappe saturatie, 88-93% in kamerlucht, met een milde tachypneu van 50 p/m en een tachycardie van 160 p/m. Met 1 liter extra zuurstof per neusbril steeg de saturatie tot 90-95%. De temperatuur was normaal (36,8 °C).

Bij auscultatie van het hart werden normale tonen met een graad II/VI systolische soufflé gehoord met het punctum maximum op de tweede/derde intercostale ruimte links. Over de longen werd een normaal symmetrisch ademgeruis gehoord zonder bijgeluiden. Bij palpatie van het abdomen waren lever en milt niet vergroot. Aan de extremiteiten waren geen oedemen zichtbaar.

Patiënte werd opgenomen ter observatie bij de werkdiagnose virale infectie. Gedurende de opname was er tijdens het drinken een verhoogde ademarbeid, die vlot herstelde na de voedingen. Bij herhaald lichamelijk onderzoek in de eerste dagen na opname werd een toenemende luidheid van de systolische soufflé waargenomen tot graad III/VI. Daarnaast bleef patiënte een onbegrepen zuurstofbehoefte houden met regelmatig plotse saturatiedalingen tot 80%. Hierop werd besloten een thoraxfoto te maken (figuur 1).

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

Op pagina 132 en op [www.praktishepediatrie.nl](http://www.praktishepediatrie.nl) kunt u uw diagnose controleren.

Wat is uw diagnose?