

# Verkalkingen op de buikoverzichtsfoto

## Diagnose

De diagnose bij deze neonaat met verkalkingen op de buikoverzichtsfoto was meconiumperitonitis. De geschatte prevalentie is 1 op 35 000 pasgeborenen.

Meconiumperitonitis ontstaat als gevolg van een intra-uteriene gastro-intestinale perforatie. Deze is meestal secundair aan een congenitale darmobstructie zoals een meconiumileus, atresie, stenose, inwendige hernië, de ziekte van Hirschsprung of een volvulus. Het is goed om zich te realiseren dat 10-15% van de patiënten met meconiumperitonitis cystische fibrose heeft.

Door de perforatie is er lekkage van meconium in de peritoneaalholte (meconiumascites). Dit resulteert in een steriele ontstekingsreactie, de zogenoemde chemische meconiumperitonitis, waardoor calciumdeposities ontstaan in de buikholte. Deze verkalkingen kunnen zich bij jongetjes ook scrotaal bevinden in combinatie met een hydrokèle vanwege de antenatale communicatie van de buikholte met het scrotum (open processus vaginalis). Al deze calcificaties kunnen zowel op de conventionele buikoverzichtsfoto als met echografie zichtbaar zijn. Als de perforatie vroeg in de zwangerschap optreedt, kan een fibreuze wand ontstaan rondom het gelekte meconium waardoor zich een meconiumpseudocyste ontwikkelt. Pasgeborenen met een meconiumperitonitis kunnen zich op verschillende manieren presenteren. In sommige gevallen ontbreken symptomen en zijn intra-abdominale verkalkingen de sleutel tot de diagnose, zoals bij onze patiënt. Meestal verloopt een meconiumperitonitis

symptomatisch, met bijvoorbeeld een opgezet buik. De differentiaaldiagnose van congenitale abdominale verkalkingen omvat naast meconiumperitonitis ook parenchymateuze lever- en miltverkalkingen (TORCH-infecties), bijnierverkalkingen (bloedingen of ziekte van Wolman) of calcificaties in darmduplicaturen, neuroblastomen, hepatoblastomen, teratomen of meckeldivertikel. Ook bij patiënten met anusatresie en recto-urethrale fistel kunnen op röntgenfoto's calcificaties in intraluminaal meconium zichtbaar zijn. In zeldzame gevallen kan een antenatale hydrometrocolpos peritoneale verkalkingen veroorzaken door retrograde *spill* naar de buikholte.

De behandeling is afhankelijk van de klinische presentatie. Intra-uteriene meconiumascites kan leiden tot hartfalen bij de foetus. Daarom wordt in sommige gevallen gekozen voor intra-uteriene drainage. Bij verdenking op een neonatale sepsis worden antibiotica gegeven. In ernstigere gevallen is een chirurgische ingreep nodig na de geboorte zoals bij een actieve peritonitis, darmobstructie of pneumoperitoneum. Bij asymptomatische patiënten met een normale darmfunctie is soms geen behandeling nodig en is er een genezen perforatie intra-uterien aanwezig. Bij de patiënt uit de casus werd cystische fibrose uitgesloten. Aangezien de patiënt asymptomatisch was, met verder een soepele buik, werd gekozen voor een expectatief beleid.

Er zijn geen relaties met farmaceutische industrieën gemeld.

## Trefwoorden

meconiumperitonitis, intra-abdominale verkalkingen, meconiumpseudocyste