

DIAGNOSE IN BEELD

Een lang bestaande zwelling op de schouder

Max V. van Burink, Gijs M. van Couwelaar, Ilse Diederer en E.B.M. (Ilse) Kroft

CASUS

Een 49-jarige vrouw met een pre-existente angst voor het ziekenhuis bezocht onze polikliniek vanwege een ruim 20 jaar bestaande zwelling op de rechter schouder. Deze zwelling was in de loop der jaren langzaam gegroeid. Fysiek had zij er geen last van. Bij lichamelijk onderzoek zagen we een solitaire, circumschripte, polymorfe, bruin-gele, squameuze, deels verruceuze nodus van 3 x 3 cm (figuur a). Klinisch waren ook haren te zien. De basis van de zwelling was niet geïndureerd. Preoperatieve huidbiopsie lieten alleen verhoorning zien. We stelden een cornu cutaneum vast en verwijderden dit operatief met een marge van 5 mm; het defect kon primair gesloten worden. Histopathologisch onderzoek liet een verruceuze afwijking zien met hyperparakeratose aan het oppervlak (figuur b). Ter hoogte van de basale cellaag van de epidermis werd plaveiselcel epitheelatypie gezien, met toegenomen kerngrootte en aanwezigheid van prominente nucleoli. Deze atypie bleef beperkt tot de basale cellaag en er was geen invasieve groei aanwezig. In de ondergelegen dermis werd uitgebreide solaire elastose waargenomen. De klinisch beschreven haargroei bevond zich niet in de afwijkende gebieden. Dit beeld paste bij hypertrofische actinische keratose.

DIAGNOSE

Cornu cutaneum op basis van hypertrofische actinische keratose.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 28 september 2017

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D1649

> KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D1649

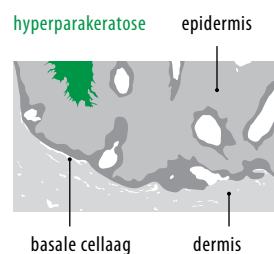
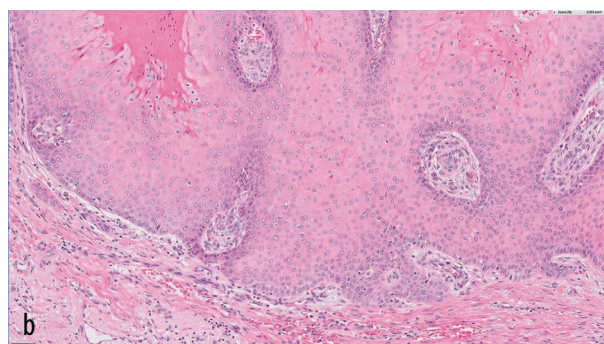
Ziekenhuisgroep Twente, Almelo.

Afd. Plastische chirurgie: M.V. van Burink, MSc, anios plastische chirurgie; drs. G.M. van Couwelaar, plastisch chirurg.

Afd. Laboratorium pathologie: drs. I. Diederer, patholoog.

Afd. Dermatologie: dr. E.B.M. Kroft, dermatoloog.

Contact: M.V. van Burink, MSc (m.vburink@zgt.nl).



FIGUUR (a) Foto van de rechter schouder van patiënte waarop zich een scherp afgegrensbare, bruin-gele, squameuze, deels verruceuze nodus bevindt. (b) Histopathologische coupe toont hyperparakeratose aan het oppervlak. (Afgedrukt met toestemming van belanghebbende.)