

Een cholesteatoom=houdende kaakcyste

door B. A. M. Elias, Den Haag

Patiënt K., een gezonde man van 45 jaar, werd mij op 2 Dec. '47 verwezen wegens sedert 14 dagen bestaande, naar de slaapstreek uitstralende pijn en zwelling in de rechter bovenkaak. Bij onderzoek bleek het volgende: De rechter wang gloeide, was licht gezwollen en drukpijnlijk, terwijl in het vestibulum oris, alwaar achter de caninus geen elementen aanwezig waren, een rode licht fluctuërende zwelling bestond. Doorlichting: rechter antrum sterk gesluierd. Geen afwijkingen bij rhinoscopia anterior. De vermoedelijke diagnose: kaakcyste, werd door de röntgenoloog bevestigd, die mij het volgende verslag bij de foto's verstrekte:

„Het röntgenonderzoek van de schedel van de heer K. op 2 Dec. vertoont in occipito-frontale richting een abnormaal groot uitgezet rechter antrum, dat sterk gesluierd is. De speciale opname bovenkaak rechts geeft een klein geretineerd element te zien, dat gedeeltelijk in de bodem van het antrum steekt. Mogelijk dat met dit elementje de grote kaakcyste verband houdt”.

Men bezie de foto's van deze grote kaakcyste. Het „geretineerde elementje” was een wortelrest, geheel overgroeid door het mondslijmvlies en met grote waarschijnlijkheid de boosdoener.

Vóórdat patiënt ter operatie kwam, meldde hij zich op 6 Dec. nog met een absces ter plaatse van de beschreven zwelling, waaruit zich bij incisie in het vestibulum oris veel dikke gele etter ontlastte.

11 Dec. *Operatie* onder 1% novocaine-adrenaline annaesthesie (plus watten met 2% pantocaine onder de beide onderste neusschelpen). Praemedicatie: lcc. scophedal. Incisie vanaf 12sd schuin naar beneden, waarna ik tot achteraan toe de kam van de proc. alveolaris volgde, met het oog op de lage ligging van de cyste. Na opschuiving van de slijmvlies-periostlap bleek het bot perkamentdun en liet zich een groot venster zonder moeite aanleggen. Totale uitspelling van de cyste, welke het gehele antrum bleek in te nemen; hierbij bleek dat er nergens meer een stukje antrumslijmvlies was overgebleven. De benige neuswand was voor een groot deel verdwenen, waardoor het aanleggen van een ruim venster naar de neus (volgens Caldwell-Luc) bijzonder werd vergemakkelijkt. Het worteltje werd van binnen uit verwijderd, Hechting. Vasenolgaas door de neus.

Het genezingsbeloop was in zoverre niet geheel ongestoord, dat er bij de post-operatieve spoelingen (met stompe kanule via het neusvenster) wat etterige afscheiding bleef. Hiertegen heb ik patiënt een der vier-daagse penicilline-kuur laten doen (vanaf 25 Dec. om de drie uur 10.000 E intramusculair). Hierna was iedere afscheiding verdwenen. Verder was een zeer klein fisteltje, dat men bij tijd en wijle na de radicale kaakholte-operatie ziet, ook hier achtergebleven; het kon echter door één keer te etsen met een knopsonde, gesloten worden (sonde tevoren even warm tegen een nitrasstift houden).

6 Jan.: patiënt genezen ontslagen.

Behalve het feit dat deze cyste een tumor van uitzonderlijke grootte was, welke door zijn expansieve groei ál het antrumslijmvlies en veel bot tot verdwijnen had gebracht, was er nog een punt, dat de beschrijving ervan wel wettigt: De inhoud bestond nl. behalve uit troebele cystevloeistof, uit enkele grote parelmoerachtig glanzende epitheelappen, (Path. anatomisch onderzoek: cholesteatoomvellen).

Het woord cholesteatoom kennen wij vooral uit de oorheelkunde. Bij chronische otitis komt het voor dat men het middenoor gevuld vindt met een witachtig glanzende massa, bestaande uit epitheelcellen waartussen zich stinkende cholesterinehoudende vloeistof bevindt (vandaar de naam cholesteatoom): Dit is een veelvuldig voorkomend ziektebeeld.

In de kaak is het veel minder frequent. Men vindt er in de litteratuur buitengewoon weinig over. Er schijnt een echt cholesteatoom te bestaan, dus een gezwel uit niets anders gevormd dan de beschreven vellen etc.; dit echter is uiterst zeldzaam. Meer zou dan het z.g. „pseudo-cholesteatoom” voorkomen, onder welke naam evenwel verschillende aandoeningen beschreven blijken te zijn: chronisch sinusitides met epitheelophoping, tandwortelcysten met een dergelijke inhoud etc.

Welke naam men aan de hierboven beschreven casus mag geven, is om het even. Belangrijk is te weten dat cholesteatoom-conglomeraten in kaakcysten kunnen voorkomen.

W a s s m u n d schrijft: Das Pseudocholesteatom der Kieferhöhle ist mithin keine selbständige Krankheit, sondern bezeichnet einen nebensächlichen Befund, der bei den verschiedensten pathologischen Zuständen der Kieferhöhle gefunden wird. Die Bezeichnung sollte daher aus dem Schrifttum verschwinden!