

Uit en voor de praktijk

Bloedkorsten op de onderlip

I. van der Waal, kaakchirurg

Gegeven

Een 12-jarig gezond uitziend en opgewekt meisje wordt door haar tandarts verwezen in verband met ten minste enkele maanden aanwezige bloedkorsten op de onderlip (afb. 1.).

Volgens de moeder is haar dochter gezond en noch de patiënte zelf, noch de moeder kan zich een aanleiding herinneren voor het ontsierende en vooral ook lastige verschijnsel op de lip. Wel was het de moeder opgevallen dat de onderlip tijdelijk een normaal aspect had getoond tijdens en direct in aansluiting op een strandvakantie. Zij schreef deze verbetering toe aan het zoute zeewater.

Wat is hier aan de hand?

Trefwoord: Bloedkorsten

Adres: Prof.dr. I. van der Waal,
Orale Pathologie, AZVU/ACTA,
De Boelelaan 1117,
1081 HV Amsterdam.

Antwoord

Bij inspectie van de bloederige korsten op de onderlip bleken deze niet gemakkelijk en ook niet zonder pijn te kunnen worden verwijderd. Bovendien ontstond daarbij een geringe, oppervlakkige bloeding.

Elders in de mond werden aan de slijmvliezen geen bijzonderheden geconstateerd. Gelet op de onverklaarbaarheid van de aandoening werd in eerste instantie besloten af te wachten om op die manier ook zelf het natuurlijke beloop te kunnen volgen. Bij het controlebezoek na twee maanden was het klinische beeld onveranderd en uit de anamnese bleek dat zich in de tussenliggende periode evenmin veranderingen hadden voorgedaan.

In tegenstelling tot de houding bij het eerste bezoek drongen moeder en dochter thans aan op actieve behandeling, mede in verband met een op handen zijnde familiegebeurtenis. Waar de mogelijkheid aanwezig leek van een steeds weer

openspringende fissuur in de onderlip, werd besloten tot een beperkte wigexcisie onder lokale anesthesie. De wondranden konden daarbij gemakkelijk worden geapproximeerd. Bij controle na een week bleek het klinische beeld echter ongewijzigd te zijn ten opzichte van het preoperatieve beeld.

Het geëxcideerde onderlipweefsel werd histologisch onderzocht. Hoewel het slijmvliesoppervlak plaatselijk bleek te ulcereren en er enige tekenen van chronische ontsteking waren, leidde het weefselonderzoek niet tot een classificerende diagnose.

Aangezien er onzerzijds inmiddels, zonder daar overigens concrete aanwijzingen voor te hebben, gedacht werd aan de mogelijkheid van automutilatie, werd hier voorzichtig en ook omzichtig bij patiënte en haar moeder navraag naar gedaan ('Zit je er misschien 's nachts zelf aan zonder dat je er erg in hebt?' of, aan de moeder: 'Hebt u weleens gezien dat uw dochter de korstjes er zelf afplukt?') De antwoorden luiden onveranderd ontkennend.

Patiënte is vervolgens ruim anderhalf jaar met enige regelmaat ter controle gezien zonder dat zich een daadwerkelijke verbetering heeft voorgedaan. In deze periode is zij bij de kinderarts onder behandeling geweest wegens gewichtsverlies van ongeveer vijf kg. Uitvoerig lichamelijk onderzoek heeft geen bijzonderheden opgeleverd. Ook uitgebreid bloedonderzoek heeft geen afwijkende waarden laten zien. Zo was er bijvoorbeeld geen vitamine B2-deficiëntie.

Alles bijeen blijft het een ongewone en onbegrepen situatie, waardoor de door de verwijzer gestelde vraag 'Wat is hier aan de hand?' niet bevredigend kan worden beantwoord.



Afb. 1. Bloederige korsten op de onderlip bij een 12-jarig meisje.