



Spot scheurbuik snel: let op details bij petechiën

Mitchell Siemensma¹, Marja Oldhoff², Angelique Rondags³

Op de afdeling dermatologie van het UMCG werd een jonge vader als second opinion gezien wegens een combinatie van onbegrepen klachten. Er werd reeds uitgebreid internistisch onderzoek verricht, waaronder beeldvorming, bloed-, vaat- en histologisch onderzoek, zonder richtinggevende afwijkingen. Patiënt had angst voor een maligniteit. Gedetailleerd dermatologisch onderzoek leidde tot een spotdiagnose.

ANAMNESE

Een 37-jarige man presenteert zich met rode stippen en onverklaarbare blauwe plekken op de benen in combinatie met loopbeperkingen en vermoeidheid. Ook heeft hij al jaren makkelijk bloedend en gezwollen tandvlees. Hij is een roker en drinkt sporadisch alcohol. Voedingsanamnese toont een weinig gevarieerd dieet, vrijwel zonder groenten en fruit. Hij werkt als schilder en zit sinds weken in de ziektewet.



Figuur 1. Overzichtsfoto mediale zijde bovenbeen rechts met folliculair gebonden petechiën en een ecchymose.

Dermatologisch onderzoek

Totaalinspectie toont een slanke, in een rolstoel zittende man. Oraal matige dentitie met gezwollen gingiva. Op de benen multipale folliculair gebonden petechiën en purpura met meerdere kurkentrekkerharen (figuur 1). Aan de mediale zijde van het rechter bovenbeen een grote ecchymose (figuur 2).

Differentiaaldiagnose

Een vitamine C deficiëntie wordt vermoed als oorzaak van de klachten. Differentiaaldiagnose: onder andere vasculitis, vasculopathie, acute leukemie en purpura pigmentosa progressiva.

Aanvullend onderzoek

Bloedonderzoek toont een milde ijzergebreksanemie en milde leukocytose. Meest opvallend is een sterk verlaagd ascorbinezuur/vitamine C <1 umol/L (normaalwaarde >35 umol/L) en 25-OH-Vitamine D3 6,3 nmol/L (normaalwaarde 50-250 nmol/L).



Figuur 2. Dermatoscopiefoto bovenbeen links met folliculair gebonden petechiën en een kurkentrekkerhaar.

¹ Aios dermatologie, afdeling dermatologie, Universitair Medisch Centrum Groningen

² Dermatoloog, afdeling dermatologie, Universitair Medisch Centrum Groningen

³ Dermatoloog, afdeling dermatologie, Treant Zorggroep

Diagnose

Ernstige vitamine C deficiëntie, daarnaast ook een ernstige vitamine D deficiëntie.

Beleid en beloop

Voorlichting over een gevarieerd voedingspatroon is gegeven. Daarnaast is gesuppleerd met vitamine C 1000 mg 1dd 1 tablet en calciumcarbonaat/colecalciferol 500/800 EH 1dd 1 tablet. Patiënt werd ook doorverwezen naar een fysiotherapeut in verband met zijn mobiliteitsproblemen. Regelmatige tandartscontrole is geadviseerd. Na drie maanden waren de serumafwijkingen gecorrigeerd met een sterke toename van mobiliteit en verdwenen ook de petechiën en ecchymosen.

BESPREKING

Vitamine C (ascorbinezuur) is een wateroplosbare vitamine. Het is betrokken bij de biosynthese van collageen, wondgenezing en het stabiliseren van bloedvaten. [1,2] De mens kan geen vitamine C synthetiseren en is daarmee afhankelijk van een gevarieerd voedingspatroon met groenten en fruit. [1-3] Een vitamine C deficiëntie (hypovitaminosis C, scheurbuik, scrobutus of scrobuut) is zeldzaam zonder bekende incidentiecijfers in Nederland. Vooral bij een voedingspatroon dat groenten en fruit uitsluit, alcoholisme en psychiatrische stoornissen kan het voorkomen. [1,3-6]

Dermatologisch wordt een vitamine C deficiëntie gekenmerkt door perifolliculaire bloedingen, kurkretrekkerharen, petechiën, ecchymosen en gingivale bloedingen. Systemische symptomen zijn vermoeidheid door een verlaagde ijzeropname, pijnlijke en stijve ledematen en stemmingsstoornissen. Overigens, een tekort aan vitamine D kan ook onder andere vermoeidheid en spierpijn of -zwakte veroorzaken. [1-6] De behandeling van een vitamine C deficiëntie bestaat uit suppletie van 300-1000 mg vitamine C/dag. [4,5] Bij suppletie van >2000 mg/dag neemt de kans op toxiciteit met maag-darmklachten, nierstenen en hemolyse toe. [2,6]

Naast suppletie is leefstijlverandering in de meeste gevallen noodzakelijk. Nederlandse richtlijnen voor volwassenen adviseren een gevarieerd voedingspatroon met minimaal 200 gram groenten en 200 gram fruit per dag. [7]

LEERPUNTEN

- Een vitamine C deficiëntie is zeldzaam maar komt zeker nog voor.
- Let bij petechiën op de rangschikking en begeleidende haargroei.
- De voedingsanamnese is een belangrijk aanvullend diagnosticum voor een vitamine C deficiëntie.

TREFWOORDEN

Vitamine C deficiëntie – scheurbuik – petechiën – kurkretrekkerharen – ecchymose - voeding

GEMELDE (FINANCIËLE) BELANGENVERSTRENGELING

Geen

LITERATUUR

1. Food and Nutrition Board, Institute of Medicine. *Dietary reference intakes for vitamin C, vitamin E, selenium and carotenoids*. Washington, DC: National Academy Press, 2000.
2. Russell RM, Suter PM. Vitamin and trace mineral deficiency and excess. In: Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL et al, red. *Harrison's principles of internal medicine*. 19th ed. New York: McGraw-Hill Education, 2015.
3. Plevin D, Galletly C. The neuropsychiatric effects of vitamin C deficiency: a systematic review. *BMC Psychiatry*. 2020;20:315-315.
4. Olmedo JM, Yiannias JA, Windgassen EB, et al. Scurvy: a disease almost forgotten. *Int J Dermatol*. 2006;45:909-913.
5. De Luna RH, Colley BJ, Smith K, et al. Scurvy: an often forgotten cause of bleeding. *Am J Hematol*. 2003;73:85-87.
6. Gandhi M, Elfeky O, Ertugrul H, et al. Scurvy: rediscovering a forgotten disease. *Diseases*. 2023;11:78-78.
7. Kromhout D, Spaaij CJ, de Goede J, et al. The 2015 Dutch food-based dietary guidelines. *Eur J Clin Nutr*. 2016;869-878.

CORRESPONDENTIEADRES

Mitchell Siemensma

E-mail: m.siemensma@umcg.nl