

M. Pediatrie

Inhoudsopgave

01 M	Congenitale afwijkingen (hersenen en ruggemerg).....	1
02 M	Afwijkend aspect hoofd - Afwijkingen van de schedel perimeter.....	1
03 M	Epilepsie.....	1
04 M	Doofheid bij kinderen	1
05 M	Hydrocefalie: gestoorde shuntwerking	2
06 M	Mentale retardatie-Cerebral palsy	2
07 M	Hoofdpijn.....	2
08 M	Sinusitis	2
09 M	Torticollis zonder trauma	3
10 M	Rug-nekpijn	3
11 M	Spina-bifida occulta L5 of S1	3
12 M	Haartoefje – dimple	3
13 M	Congenitale hypothyreoïdie	4
14 M	Recidiverende rhinofaryngitis, neusverstopping	4
15 M	Scoliose.....	5
16 M	Opzettelijk toegebracht letsel - Mishandeling.....	5
17 M	Letsel extremiteit: contralaterale zijde ter vergelijking	5
18 M	Kleine gestalte, groeiachterstand.....	6
19 M	Pijnlijke heup, mank lopen.....	6
20 M	Focale botpijn	7
21 M	Snapping Hip, luxatie	7
22 M	Ziekte van Osgood-Schlatter.....	7
23 M	Acute lage respiratoire infectie	8
24 M	Chronische hoest.....	8
25 M	Corpus alienum in luchtwegen (verdenking).....	8
26 M	Pleuritis.....	8
27 M	Expiratoire dyspnoea Astma.....	8
28 M	Acute stridor	8
29 M	Hartgeruis	8
30 M	Acute invaginatie.....	9
31 M	Ingeslikt corpus alienum.....	9
32 M	Klein abdominaal trauma	9

33 M	Projectielbraken tijdens de eerste drie maanden	9
34 M	Herhaald braken	10
35 M	Persisterende neonatale icterus	10
36 M	Rectale bloeding en melaena	10
37 M	Constipatie	11
38 M	Palpabele zwelling in abdomen of bekken	11
39 M	Buikpijn met normaal klinisch onderzoek	11
40 M	Neonatale dilatatie van het nierbekken	12
41 M	Enuresis	12
42 M	Herhaald urineverlies, zowel overdag als 's nachts (incontinentie).....	12
43 M	Bewezen urineincontinentie.....	13
44 M	Dilatatie urinewegen (prenataal als screening of toevallig ontdekt postnataal).....	13
45 M	Vesico-ureteraal reflux (VUR)	13
46 M	Beoordeling van de nierfunctie	14
47 M	Cryptorchisme.....	14
48 M	Torsio testis	14

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
-------------------	-----------	-----------------------------	-------------	-------

M. Pediatrie

Röntgenbestraling bij kinderen minimaliseren

Centraal Zenuwstelsel (CZS)

Congenitale afwijkingen (hersenen en ruggemerg) 01 M	MRI Echografie	Geïndiceerd [B]	MRI is het referentieonderzoek (zonder ioniserende stralen) voor alle congenitale afwijkingen. Sedatie of algemene narcose meestal vereist bij het jonge kind. Overweeg echografie bij de pasgeborene.	0 0
	Afwijkend aspect hoofd - Afwijkingen van de schedel perimeter 02 M	Echografie	Geïndiceerd [B]	Echografie volstaat meestal voor diagnose van hydrocefalie als de grote fontanel nog open is.
	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [B]	MRI kan worden overwogen in de andere gevallen.	0
	RX Schedel	Gespecialiseerd onderzoek [B]	RX schedel is geïndiceerd voor opsporen van craniostenose maar de uitvoering en de interpretatie ervan zijn moeilijk.	I
	CT	Gespecialiseerd onderzoek [C]	3D-CT met botvensters is nodig voor pre-operatieve oppuntstelling van craniostenoses.	II
Epilepsie 03 M	RX (schedel)	Niet geïndiceerd [B]	RX schedel draagt weinig bij tot diagnose.	I
	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [A]	Geen beeldvorming nodig bij een eerste episode van koortsstuipen. MRI wordt overwogen na gespecialiseerd neuropediatriesch onderzoek en EEG.	0
	SPECT	Gespecialiseerd onderzoek [B]	SPECT (tomoscintigrafie) ictaal en interictaal en 18 FDG-PET-scan interictaal laten toe de haard te lokaliseren voor een chirurgische interventie.	II/III III/IV
Doofheid bij kinderen 04 M	MRI CT	Gespecialiseerde onderzoeken [C]	Beide onderzoeken kunnen nodig zijn bij kinderen met congenitale of postinfectieuze doofheid.	II 0

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
Hydrocefalie: gestoorde shuntwerking (zie 11A) 05 M	RX	Geïndiceerd [B]	RX opname dient het hele drainagesysteem af te beelden voor het opsporen van een onderbreking van de verbindingen.	I
	Echografie MRI	Geïndiceerd [B]	Trans-fontanellaire echografie indien mogelijk. MRI bij het oudere kind (of CT indien MRI niet beschikbaar).	0 0
Mentale retardatie- Cerebral palsy 06 M	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [C]	Aangewezen voor bepalen van de etiologie. Nuttiger na de leeftijd van twee jaar.	0
Hoofdpijn 07 M	RX (schedel)	Niet geïndiceerd [B]	Niet nuttig. Diagnose van sinusitis is klinisch (zie 08M).	I
	MRI of CT	Gespecialiseerd onderzoek [B]	Aangewezen indien persisterend of gepaard gaande met neurologische symptomen, met voorkeur voor MRI.	0 II
Sinusitis 08 M	RX (sinus)	Niet geïndiceerd [B]	RX niet geïndiceerd vóór de leeftijd van 5 jaar aangezien de sinussen nog niet voldoende ontwikkeld zijn.	I
	CT sinus	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [C]	Nuttig in geval van ethmoïditis indien een retroseptale aantasting vermoed wordt.	II

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
<i>Röntgenbestraling bij kinderen minimaliseren</i>				
Nek en wervelkolom				
Torticollis zonder trauma 09 M	RX (halswervels)	Niet geïndiceerd [B]	Deformiteit gewoonlijk door een spasme veroorzaakt zonder significante botveranderingen. Indien de symptomen persisteren zijn andere beeldvormende technieken geïndiceerd (CT of MRI) na consultatie van specialisten.	I
	Echografie	Geïndiceerd [B]	Voor evaluatie M. Sternocleidomastoideus (Fibromatosis Colli bij pasgeborene)	0
Rug-nekpijn 10 M	RX	Geïndiceerd [B]	Nuttig bij stijfheid en gelokaliseerde pijn.	I
	Scintigrafie	Gespecialiseerd onderzoek [B]	Botsintigrafie is nuttig wanneer pijn persisteert en röntgenfoto's normaal zijn of in geval van pijnlijke scoliose.	II/III
	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [B]	Bij pijnlijke scoliose of neurologische afwijkingen. Toont afwijkingen aan de wervelkolom, tussenwervelschijven, ruggenmerg.	0
Spina-bifida occulta L5 of S1 11 M	Beeldvorming	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [B]	Non-fusie van achterste bogen van lumbale wervels is een vaak voorkomende variant die op zichzelf weinig belang heeft (zelfs bij enuresis). Aanvullende onderzoeken zijn slechts gerechtvaardigd (<i>Zie 12 M</i>) wanneer neurologische tekens aanwezig zijn.	
Haartoefje – dimple 12 M	RX	Niet geïndiceerd [B]	Eventueel wel bij het oudere kind.	I
	Echografie	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [B]	Vóór de leeftijd van 3 maand is systematische echografie gerechtvaardigd in het kader van een aangeboren afwijking (tethered cord). De geïsoleerde dimpels < 5 mm van de mediaanlijn gelegen < 25 mm van de anus gelegen moeten niet systematisch onderzocht worden met beeldvorming.	0
	MRI	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [B]	MRI is alleen geïndiceerd in geval van geassocieerde tekens (holvoet, neurologische blaas).	0

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
Congenitale hypothyreoïdie 13 M	Scintigrafie	Geïndiceerd [B]	Thyroxinebehandeling moet onmiddellijk gestart worden en mag niet onderbroken worden voor uitvoeren van een scintigrafie. Doelstelling van de scintigrafie is onderscheid maken tussen dysgenesieën (ectopische schildklier, afwezige schildklier) en stoornissen in de hormoonsynthese.	I/II
	Echografie	Geïndiceerd [C]	Om aan- of afwezigheid van de schildklier te bepalen, congenitale goiter,...	0
	RX knie	Geïndiceerd	Om graad van ontwikkeling te bepalen van de distale femurepifyse (36 weken PML) en proximale tibia epifyse (38 weken PML) volgens Sénécal.	I
	Scintigrafie met perchloraatattest	Gespecialiseerd onderzoek [A]	Scintigrafie met 123-jodium met perchloraatattest is de referentietest voor diagnose van problemen van organificatie.	I/II
Recidiverende rhinofaryngitis, neusverstopping 14 M	RX	Niet geïndiceerd [C]	Profielopnamen van het cavum zijn als routine niet nuttig. Ze dragen niet bij tot chirurgische beslissing. Indicatie tot adenoïdectomie hangt af van het klinisch beeld. Correlatie tussen radiologische volume van de tonsillen en noodzaak van een adenoïdectomie werd niet aangetoond. Bovendien is betrouwbaarheid van de radiografische metingen twijfelachtig.	I

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
<i>Röntgenbestraling bij kinderen minimaliseren</i>				
Bewegingsapparaat				
Scoliose 15 M	RX	Gespecialiseerd onderzoek [C]	RX volledige wervelkolom is erg stralenbelastend. Buiten initiële en preoperatieve oppuntstelling geeft ze weinig bijkomende informatie t.o.v. een goed uitgevoerd klinisch onderzoek. Mag dus niet systematisch worden herhaald tenzij er duidelijke klinische evolutie is.	II
Opzettelijk toegebracht letsel - Mishandeling 16 M	RX	Geïndiceerd [A]	Vóór de leeftijd van 2 jaar is RX van volledig skelet geïndiceerd. Nadien wordt de indicatie gesteld op basis van de kliniek of het resultaat van een scintigrafie.	I
	Scintigrafie	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [A]	Botsctintigrafie is nuttig voor opsporing van occulte fractures. Het is erg gevoelig, maar weinig specifiek. Geeft overzichtelijk beeld van het ganse skelet.	II/III
	Echografie	Niet geïndiceerd [C]	Trans-fontanellaire echografie kan belangrijke bloedcollecties aantonen. In geval van mishandeling is de gevoeligheid echter onvoldoende. De herkenning van minieme laesies kan bepalend zijn voor de diagnose.	0
	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [C]	MRI kan geïndiceerd zijn, zelfs bij afwezigheid van duidelijk schedelletsel. Geïndiceerd bij retinale bloedingen.	0
Letsel extremiteit: contralaterale zijde ter vergelijking 17 M	RX	Niet geïndiceerd [B]	In geval van twijfel, advies radioloog inroepen.	I

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
Kleine gestalte, groeiachterstand 18 M	RX	Geïndiceerd [A]	< 2 jaar: tellen van de ossificatiekernen van het linker hemiskelet volgens Lefebvre en Koifman of Elgenmark. Van 2 tot 18 jaar is voorachterwaartse röntgenopname van de linkerhand/pols nuttig voor het meten van de botleeftijd. Bij prematuren en neonati: RX knie (gespecialiseerd onderzoek). Tandontwikkeling kan nuttig zijn bij de prematuur.	I
	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [B]	MRI van het hypothalamo-hypofysaire gebied kan in sommige gevallen geïndiceerd zijn.	0
Pijnlijke heup, mank lopen 19 M	Echografie	Geïndiceerd [B]	Echografie kan intra-articulair vocht aantonen, maar differentieert niet tussen osteoartritis en transiënte synovitis.	0
	RX Bekken	Niet onmiddellijk geïndiceerd [C]	Indien verdacht op epifysiolyse, naast voorachterwaartse ook profielröntgenopnamen van elke heup nemen. Bij normale radiografie, doch persisterende klachten, kan het nuttig zijn op basis van klinisch onderzoek het radiografisch onderzoek te herhalen om Legg-Calvé-Perthes uit te sluiten.	I
	MRI Scintigrafie	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [B]	MRI of botsintigrafie overwegen wanneer de RX normaal zijn en een Legg-Calvé-Perthes (MR) of een infectie wordt vermoed.	0 I/II

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
Focale botpijn 20 M	RX	Geïndiceerd [B]	In eerste instantie kunnen de röntgenfoto's normaal zijn.	I
	Echografie	Geïndiceerd [B]	Echografie is nuttig bij zuigelingen in geval van osteomyelitis.	0
	MRI Scintigrafie	Gespecialiseerd onderzoek [C]	MRI of botsintigrafie overwegen wanneer de röntgenfoto's normaal zijn en infectie vermoed wordt.	0 II/III
Snapping Hip, luxatie 21 M	Echografie	Geïndiceerd [A]	Echografie is geïndiceerd op de leeftijd van één maand bij aanwezigheid van een risicofactor of asymmetrische abductie. Niet nuttig voor systematische opsporing. Na de leeftijd van vier maanden is RX meer performant.	0
Ziekte van Osgood-Schlatter 22 M	RX knie	Niet geïndiceerd [C]	Diagnose wordt klinisch gesteld en de zwelling van de weke delen moet klinisch worden beoordeeld. De op RX zichtbare afwijkingen van de Ziekte van Osgood-Schlatter kunnen ook bij gezonde kinderen voorkomen. Complicaties komen zelden voor.	I

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
<i>Röntgenbestraling bij kinderen minimaliseren</i>				
Cardiothoracaal				
Acute lage respiratoire infectie 23 M	RX thorax	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [A]	Een initiële en follow-up RX thorax zijn geïndiceerd bij persisterende symptomen onder behandeling of bij een ernstig ziek kind. RX overwegen in geval van koorts van onbekende oorsprong aangezien kinderen pneumonie kunnen ontwikkelen zonder klinische symptomen.	I
Chronische hoest 24 M	RX thorax	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [C]	Systematische follow-up radiografie is niet nuttig, behalve bij atelectase. Bij hardnekkige atelectase moet endoscopie van de bronchi worden overwogen. Mucoviscidosis moet worden uitgesloten.	I
Corpus alienum in luchtwegen (verdenking) 25 M	RX thorax	Geïndiceerd [B]	Fluoroscopie of voorachterwaartse opnames van de thorax bij in- en uitademing zijn geïndiceerd voor het opsporen van een gelokaliseerd ventilatieprobleem (expiratoire air trapping), maar zelfs de expiratoire röntgenfoto's kunnen soms normaal zijn. Bij twijfel is bronchoscopie aangewezen.	I
Pleuritis 26 M	Echografie	Geïndiceerd [C]	Nuttig voor geleiding van de punctie.	0
Expiratoire dyspnoea Astma 27 M	RX thorax	Niet geïndiceerd [B]	Indien RX thorax, genomen buiten een acute periode, normaal is, heeft het geen nut controle onderzoeken uit te voeren, tenzij bij koorts of onverklaarbare plotse dyspnoe (inhalatie van een corpus alienum).	I
Acute stridor 28 M	RX hals weke delen	Niet routine geïndiceerd [B]	Epiglottitis is een klinische diagnose. Niet aangewezen, tenzij bij verdenking op corpus alienum. Wel geïndiceerd bij chronische stridor.	I
Hartgeruis 29 M	RX thorax	Niet geïndiceerd [C]	Verwijzing naar specialist moet worden overwogen. Echocardiografie is vaak nodig.	I

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
<i>Röntgenbestraling bij kinderen minimaliseren</i>				
Tractus Digestivus				
Acute invaginatie 30 M	RX abdomen en echografie	Geïndiceerd [A]	In ervaren handen is echografie een erg gevoelig onderzoek voor de diagnose van invaginatie.	II 0
	Colononderzoek (positief of negatief contrast)	Geïndiceerd [A]	Een poging tot reductie door contrastlavement (lucht of contraststof) mag slechts ondernomen worden voor zover het kind hemodynamisch stabiel is en er geen tekens zijn van perforatie, peritonitis en darmischemie (contra-indicaties voor niet-heelkundige reductie) .	II
Ingeslikt corpus alienum (zie ook 26K, 27K en 28K) 31 M	RX abdomen enkel	Niet routine geïndiceerd [C]	Niet nuttig behalve bij scherp of mogelijk toxisch corpus alienum. Indien spontane evacuatie van het corpus alienum niet zeker is, kan een RX abdomen na 6 dagen worden uitgevoerd.	II
	RX thorax	Geïndiceerd [B]	Bij dysfagie is een RX thorax met inbegrip van de halsregio aangewezen.	I
Klein abdominaal trauma (zie groot trauma 33K en 34K) 32 M	RX abdomen enkel	Niet routine geïndiceerd [B]	RX abdomen enkel heeft geen nut, behalve bij het opsporen van een pneumoperitoneum (darmperforatie).	II
	Echografie	Geïndiceerd [C]	Als eerste onderzoek volstaat echografie bij de meeste kleine en geïsoleerde abdominale trauma's en kan deze dienen als referentie voor follow-up onderzoeken.	0
Projectielbraken tijdens de eerste drie maanden 33 M	Echografie	Geïndiceerd [A]	Geïndiceerd voor diagnose van hypertrofische pylorusstenose.	0

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
Herhaald braken 34 M	SMD	Als routine niet geïndiceerd [C]	Niet geïndiceerd voor diagnose van gastro-oesofageale reflux (pH meting is het referentieonderzoek). Kan interessant zijn voor opsporen van hiatushernia en malrotatie vooral wanneer een chirurgische behandeling wordt overwogen. Bij galbraken is een SMD noodzakelijk. Bij neonatus kan dit best aanzien worden als een gespecialiseerd onderzoek	II
	Scintigrafie	Niet routine geïndiceerd [C]	De digestieve transit in beeld brengen door scintigrafie voor dynamisch onderzoek van de maagevacuatie.	II
Persisterende neonatale icterus 35 M	Echografie	Gespecialiseerd onderzoek [B]	Vroegtijdig onderzoek (vóór 10 weken) is essentieel. Afwezigheid van dilatatie van de galwegen en aanwezigheid van een galblaas sluit de diagnose van atresie niet uit.	0
	Scintigrafie	Gespecialiseerd onderzoek [B]	Hepato-biliaire scintigrafie bevestigt de doorgankelijkheid van de galwegen.	II
Rectale bloeding en melaena 36 M	RX abdomen enkel	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [C]	Alleen nuttig bij pasgeborene voor diagnose van enterocolitis. Bij oudere kinderen biedt endoscopie vaak meer informatie.	II
	Echografie	Geïndiceerd [C]	Kan wijzen op een gelokaliseerd letsel van dunne of dikke darm (intestinale duplicatie, poliep, divertikel van Meckel....).	0
	Dunnedarm-transit	Niet geïndiceerd [C]	Bij verdenking van divertikel van Meckel is dundarmtransit niet aangewezen omdat het weinig performant en stralenbelastend is. Wanneer klinische tekens overtuigend zijn, is laparoscopie aangewezen.	III
	Scintigrafie	Gespecialiseerd onderzoek [C]	Scintigrafie met ^{99m} Tc-pertechnetaat kan sommige Meckeldivertikels met ectopisch maagslijmvlies lokaliseren.	II

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
Constipatie 37 M	RX abdomen enkel	Geïndiceerd in specifieke gevallen [C]	Nut van radiologische vaststellingen is niet bewezen. Advies van een specialist is misschien vereist. Ook bij normale kinderen kan er een aanzienlijke hoeveelheid faecale residu's aangetoond worden	II
	Contrastinloop	Geïndiceerd in specifieke gevallen [B]	Bij verdenking op ziekte van Hirschsprung kan een contrastlavement, manometrie van het rectum of een rectale biopsie nuttig zijn.	II
Palpabele zwelling in abdomen of bekken 38 M	Echografie en RX abdomen enkel	Geïndiceerd [B]	Bij bevestiging van een massa door echografie of RX abdomen enkel, zijn andere beeldvormende technieken (zoals MRI of CT) in een gespecialiseerd centrum geïndiceerd.	0 II
Buikpijn met normaal klinisch onderzoek 39 M	RX abdomen enkel	Niet geïndiceerd [C]	RX abdomen enkel is alleen nuttig bij tekens die wijzen op een chirurgische pathologie (verwikkelingen laparotomie, galbraken, progressieve opzwellings, tekens van peritoneale prikkeling,...).	II
	Echografie	Gespecialiseerd onderzoek [C]	In alle andere gevallen moet de voorkeur worden gegeven aan echografie.	0

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
<i>Röntgenbestraling bij kinderen minimaliseren</i>				
Uro-nefrologie				
Neonatale dilatatie van het nierbekken 40 M	Echografie	Geïndiceerd (B)	Geïndiceerd tijdens eerste levensweek. In functie van het resultaat kan controle-echografie of aanvullend onderzoek, bvb. cystografie, tijdens de eerste drie levensmaanden nodig zijn.	0
	Scintigrafie	Gespecialiseerd onderzoek [B]	Nierscintigrafie met 99mTc-MAG3 of met 99mTc-DTPA kan vanaf de geboorte worden uitgevoerd, doch enkel na gespecialiseerd advies.	II
Enuresis 41 M	Beeldvorming	Niet geïndiceerd [B]	Bij geïsoleerde inuresis is beeldvorming als eerste benadering niet aangewezen.	
Herhaald urineverlies, zowel overdag als 's nachts (incontinentie) 42 M	Echografie	Geïndiceerd [B]	Bij een meisje dat controle over de mictie heeft, moet bij continu urineverlies gezocht worden naar een uropathie, in het bijzonder een ontdubbeld systeem met ectopische ureteruitmonding onder de sfincter.	0
	RX lumbale-sacrale wervelkolom	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [B]	Bij kinderen met abnormaal neuromusculair onderzoek, en vooral bij tekens van neurogene blaas.	II
	IVU	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [B]	Alleen voor het bevestigen van ectopische uitmonding van een ureter onder de sfincter bij een meisje dat tekens vertoont van nierduplicatie bij echografie of scintigrafie. In die context vormt uro-MRI een interessant alternatief.	II
	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [B]	Uro-MRI kan nuttig zijn voor het lokaliseren van een hypo- of dysplastische nier of een niet-secreterende bovenpool bij nierduplicatie wanneer voorgaande onderzoeken niet diagnostisch waren.	0

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
<i>Röntgenbestraling bij kinderen minimaliseren</i>				
Bewezen urineincontinentie 43 M	RX abdomen enkel	Niet geïndiceerd [C]	Niet systematisch bij kinderen (nierstenen zeldzaam).	II
	Echografie	Geïndiceerd [A]	Echografie is het eerstelijnsonderzoek op deze leeftijd.	0
	Cystografie	Geïndiceerd [A]	Bij bewezen urineweginfectie (significante bacteriurie EN leucocyturie) is retrograde of supra-pubische RX cystografie geïndiceerd, vooral voor onderzoek van de urethra. Na de leeftijd van zeven jaar zijn urodynamische onderzoeken meer informatief indien de echografie normaal is.	II
	IVU	Niet geïndiceerd [C]	Heeft in deze context als eerste onderzoek geen nut.	II
	Scintigrafie	Gespecialiseerd onderzoek (A)	6 maanden na ernstige acute pyelonefritis kan scintigrafie met 99mTc-DMSA nuttig zijn voor opsporen van littekenvorming.	I/II
Dilatatie urinewegen (prenataal als screening of toevallig ontdekt postnataal) 44 M	Echografie	Geïndiceerd [A]	Bevestigt diagnose en laat toe dilatatie van de urinewegen te meten en op te volgen, evenals het niveau van de obstructie te bepalen en de grootte en de morfologie van de nieren te beoordelen.	0
	Scintigrafie	Geïndiceerd [A]	Nierscintigrafie met 99mTc-MAG3 of met 99mTc-DTPA kan als eerste onderzoek worden uitgevoerd. Bepaalt de relatieve bijdrage van beide nieren in de nierfunctie en laat een morfofunctionele analyse van de urinewegen toe.	II
Vesico-ureteraal reflux (VUR) 45 M	Cystografie	Geïndiceerd [A]	Radiologische retrograde of supra-pubische cystografie is het referentieonderzoek voor diagnose van vesico-ureteraal reflux. Laat tevens een nauwkeurige anatomische studie toe van de urethra. Isotopen cystografie is een minder bestralend alternatief voor radiologische cystografie in de follow-up van VUR.	II
	Scintigrafie	Geïndiceerd [A]	Scintigrafie met 99mTc-DMSA is het referentieonderzoek voor opsporen van littekens van het nierparenchym. Een normale nierscintigrafie heeft een gunstige prognostische waarde inzake de evolutie van de VUR.	I/II

Terug naar inhoudsopgave

Klinisch probleem	Onderzoek	Aanbeveling [classificatie]	Opmerkingen	Dosis
Beoordeling van de nierfunctie 46 M	Scintigrafie	Geïndiceerd [A]	Referentieonderzoek voor het meten van de relatieve nierfunctie. Voor het meten van de klaring is ⁵¹ Cr-EDTA de referentietracer voor het bepalen van de glomerulaire filtratiesnelheid.	III
Cryptorchisme 47 M	Echografie	Geïndiceerd [B]	Voor opsporen en evalueren van een (dysplastische) testikel in het inguinale kanaal en aanvullend onderzoek van de bovenste urinewegen.	0
	MRI	Gespecialiseerd onderzoek [C]	Kan eventueel gebruikt worden voor lokaliseren van een intra-abdominale testikel, doch laparoscopie is hiervoor het referentieonderzoek.	0
Torsio testis 48 M	Echografie	Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [C]	De diagnose van torsie van de zaadstreng is klinisch. Beeldvormende onderzoeken mogen niet leiden tot uitstel van spoedchirurgie. Doppler-echografie kan worden gebruikt bij twijfelachtige kliniek (postpubertaire testikel).	0

Terug naar inhoudsopgave