

Ecg-casus 'Chronische psychiatrie'

Robert Willemsen, Guusje Bertholet, Karen Konings

CASUS

Patiënt: U bent huisarts in een psychiatrische kliniek en uw hulp wordt gevraagd bij een 44-jarige man.

Voorgeschiedenis: Heroïneverslaving, psychose (tweemaal opname), zwervend bestaan.

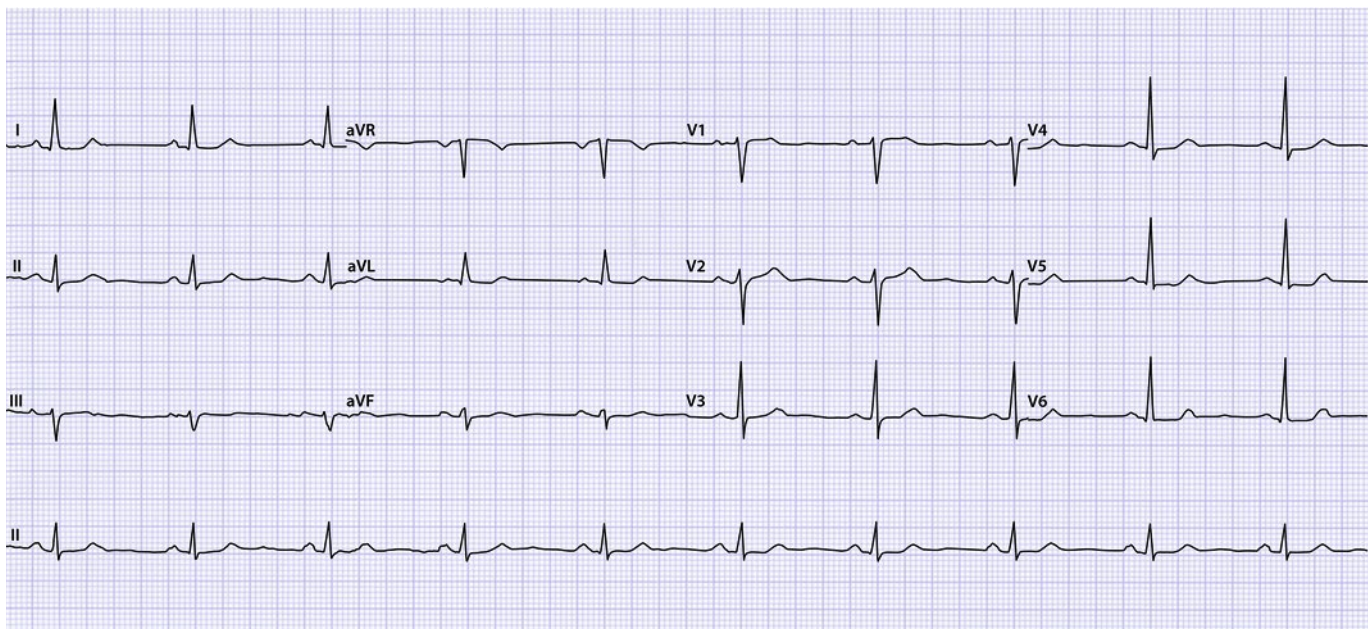
Medicatie: Methadon 1 x 60 mg. De patiënt is lang geleden zelfstandig gestopt met antipsychotica (niet bekend om welk medicament dat ging).

Anamnese en beloop: In de politiecel is de patiënt verward en angstig. Hij denkt dat de agenten misdadigers zijn die hem willen ombrengen.

Hoge lijdensdruk. Na consultatie volgt een gedwongen spoedopname in een psychiatrische kliniek. Daar is hij rustiger en accepteert hij anti-psychotica (clozapine).

Lichamelijk onderzoek: Bloeddruk (bij angst) 164/80 mmHg. Pols 110/min, regulair. Hart en longen zonder afwijkingen.

De psychiater maakt voorafgaand aan de start van clozapine een ecg om een verlengde QT-tijd uit te sluiten. Dat is belangrijk, zeker gezien het feit dat patiënt ook nog methadon gebruikt.



Illustratie: Guusje Bertholet

OPGAVE

1. Beschrijf het ecg systematisch volgens ECG-10⁺.^{1,2}
2. Hoe luidt uw diagnose en welk beleid stelt u voor?

➤ Het antwoord vindt u op www.henw.org bij dit artikel, zoek op 'Ecg-casus' en 'chronische psychiatrie'.

LITERATUUR

1. Konings KTS, Willemsen RTA. ECG-10⁺: systematisch ECG's beoordelen. Huisarts Wet 2016;59:166-70.
2. Konings K, Willemsen RTA, Bertholet GJM. ECG's beoordelen én begrijpen. De ECG-10⁺-methode. Leer- en oefenboek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2017.