

# Een 89-jarige vrouw met verdwenen schouders

Danny van Zoest<sup>1</sup>, Bart Schouten<sup>2</sup>, Lindy-Anne Korswagen<sup>1</sup>

Franciscus Gasthuis & Vlietland, Rotterdam: Afdeling Reumatologie<sup>1</sup>, Afdeling radiologie<sup>2</sup>

## Casus:

- **Presentatie:** 89-jarige vrouw met pijnlijke gezwollen pols rechts sinds enkele weken, en passant meldde zij reeds jaren bestaande stijve schouders, zonder al te veel pijn.
- **Lichamelijk onderzoek:** artritis van de rechter pols. Beide armen heffen tot 90gr exo- en endorotatie volledig
- **Aanvullend onderzoek:** CRP van 36, reumafactor en anti-CCP negatief. Röntgenfoto's toonden beiderzijds een afwezige humeruskop (fig 1). MRI laat destructie met botverlies van het glenoid en afwezigheid van de humeruskop zien, waarbij de holte is opgevuld met vocht en weke delen proliferatie (fig 2)
- **Differentiaal diagnose:** milwaukee shoulder, avasculaire necrose, maligniteit/metastase, status na osteomyelitis, vanishing bone disease (Gorham-stout), eosinofiel granuloom of neuropathische arthropathie <sup>1,2</sup>
- **Beleid:** expectatief t.a.v. de schouderklachten

**Conclusie** Gorham-stout disease van beide schouders

## Discussie

- Gorham-Stout disease is een zeldzame aandoening, gekarakteriseerd door osteolyse als gevolg van proliferatie van lymfangiomateus weefsel <sup>3,4</sup>. Voornamelijk in ruggenwervels, ribben, schouders, bekken en schedel <sup>2</sup>
- Het is een goedaardige zelfbeperkende aandoening, uitzonderlijk kunnen complicaties, afhankelijk van de lokalisatie fataal zijn <sup>2,5</sup>. Er is geen consensus over de behandeling, dit wisselt van operatief, bestraling, medicamenteus (bisfosfonaten, propranolol, interferon-a2b, sirolimus) tot expectatief <sup>2,6,7</sup>

## Figuren:



### Röntgenfoto's:

2015: x-li schouder: forse artrose met sclerose en subcorticale cysteformatie, met ook een cyste in caput humeri, met forse weke delen zwellung

2024 x-li en re schouder: bdz volledige osteolyse van de humeruskop met luxatie naar mediaal, en tevens vervorming van het glenoid met name links.



### MRI rechter schouder (2024):

Botresorptie van de humeruskop, kapselverdikking en opvulling gewrichtsholte met vocht en synoviale proliferatie.

## Referenties

1. Nikolaou VS, Chytas D, Korres D, Efsthathopoulos N. Vanishing bone disease (Gorham-Stout syndrome): A review of a rare entity. World J Orthop. 2014 Nov 18;5(5):694–8.
2. Fares MY, Fares J, Fares Y, Abboud JA. Gorham-Stout Disease of the Shoulder: Clinical, Pathologic and Therapeutic Considerations. Arch Bone Jt Surg. 2020 Jan;8(1):58–69.
3. Yoo SY, Hong SH, Chung HW, Choi JA, Kim CJ, Kang HS. MRI of Gorham's disease: findings in two cases. Skeletal Radiol. 2002 May;31(5):301–6.
4. Gorham LW, Stout AP. Massive osteolysis (acute spontaneous absorption of bone, phantom bone, disappearing bone). J Bone Joint Surg Am. 1955 Oct;37-A(5):985–1004.
5. Bode-Lesniewska B, von Hochstetter A, Exner GU, Hodler J. Gorham-Stout disease of the shoulder girdle and cervico-thoracic spine: fatal course in a 65-year-old woman. Skeletal Radiol. 2002 Dec;(12):724-9.
6. Yip SWY, Griffith JF, Tong CSL, Lacambra MD, Cheng FWT. Gorham-Stout disease: remission with sirolimus therapy. BJR Case Rep. 2023 Sep 12;9(6): 20230032.
7. Liang Y, Tian R, Wang J, Shan Y, Gao H, Xie C, et al. Gorham-Stout disease successfully treated with sirolimus (rapamycin): a case report and review of the literature. BMC Musculoskelet Disord. 2020 Aug 25;21(1):577.