

# Een EUG bij een negatieve zwangerschapstest?

T.E. VOGELVANG<sup>1</sup>, P.G.A. HOMPES<sup>2</sup> EN V. MIJATOVIC<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aios, afdeling Voortplantingsgeneeskunde, VU medisch centrum, Amsterdam

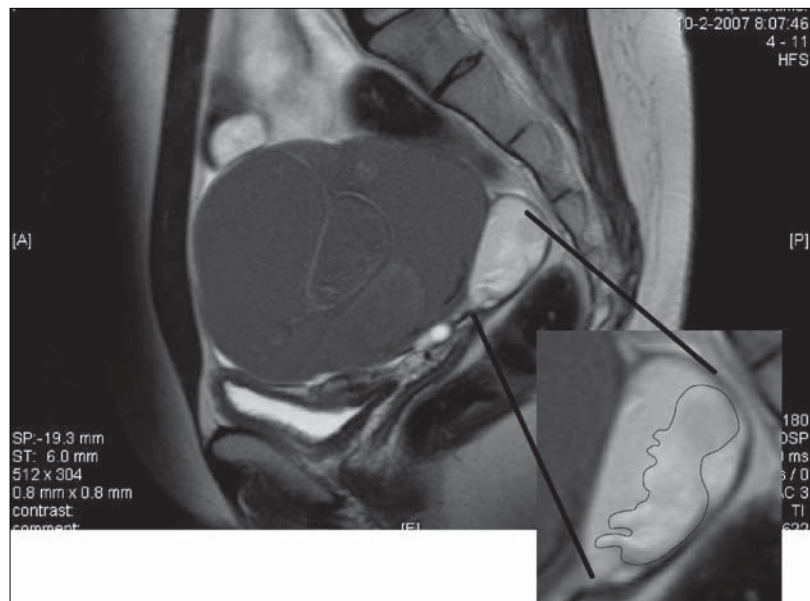
<sup>2</sup> Gynaecoloog, afdeling Voortplantingsgeneeskunde, VU medisch centrum, Amsterdam

## CASUS

Wij zien een 32-jarige vrouw met kinderwens en endometriose graad IV voor een second opinion. In het verwijzend ziekenhuis was reeds een diagnostische laparoscopie verricht waarbij een cysteus vergroot linker ovarium van ruim 12 cm werd gezien met uitgebreide endometriose in het cavum douglasi en op de blaas. Direct postoperatief werd een GnRH-agonistenbehandeling gestart in verband met de progressieve buikpijnklachten. Bij vaginaal toucher wordt een fors vergroot en pijnlijk linker adnex gevoeld. Transvaginale echoscopie bevestigt de aanwezigheid van een cyste in het linker ovarium waarbij de verdenking op een endometrioom groot is.

Er volgt een MRI-scan. De radioloog belt vervolgens met de mededeling dat er mogelijk sprake is van een EUG, zichtbaar op de MRI, met een CRL van 3,0 cm, conform AD 8-9 weken (figuur 1). Patiënte is halverwege haar derde GnRH-agonisten behandelmaand. Een tweede transvaginale echo bevestigt de verdenking op een niet-vitale EUG, lateraal van het linker ovarium. Het afgenomen serum-HCG laat echter een waarde zien van < 4,5 U/ml.

Een laparotomie volgt waarbij een cystectomie van het linker ovarium plaatsvindt (I). Daarnaast wordt een extirpatie van een heldere structuur met vaste delen verricht (II) (figuur 2). Pathologisch-anatomisch onderzoek: ad I: endometriosecyste; ad II: dermoïdcyste. In de dermoïdcyste bevinden zich enkele zweetkliertjes en een tweetal haar-



Figuur 1. MRI abdomen (sagittale doorsnede): endometriosecyste in het linker ovarium met presacraal hiervan gelegen een cysteuze afwijking passend bij een EUG met daarin een vermoedelijk embryo conform AD 8-9 weken (zie inzet).



Figuur 2. Histologisch preparaat van de verwijderde endometriosecyste met rechts daarvan de intacte dermoïdcyste (daarvoor aangezien voor een EUG; zie figuur 1).

tjes. Een verklaring voor de vast aanvoelende delen kan gelegen zijn in de enigszins wisselende fibrose van de kapselwand.

Het postoperatieve beloop is ongestoord en tien maanden postoperatief is patiënte door intra-uteriene graviditeit zwanger geraakt en recent bevallen van een gezonde dochter.

## COMMENTAAR

Een adnextumor kan gevonden worden bij vrouwen van alle leeftijden. Er wordt een prevalentie van bijna 8% beschreven in een groep asymptomatische vrouwen van 25-40 jaar. Een dermoïdcyste (matur teratoom) is een goedaardige kiemceltumor en de meest voorko-

mende ovariële tumor. Dermoiden bevatten elementen ontstaan uit het ectoderm, mesoderm en entoderm, waardoor zowel tanden, haren, talg als zenuwweefsel en schildklierweefsel aanwezig kunnen zijn. In deze casus presenteerde de dermoïdcyste zich bij MRI-onderzoek. Hierbij ontstond het zeer suggestieve drogbeeld van een EUG zonder verhoogd serum-HCG-gehalte. Dit fenomeen is reeds beschreven in de literatuur.<sup>1</sup> Het gevaar van gekleurde interpretatie ten aanzien van de vermoedelijke EUG ontstond daarna in de opnieuw gemaakte transvaginale echoscopie. In retrospect is deze dermoïdcyste waarschijnlijk snel ontstaan danwel gegroeid gedurende de behandeling met GnRH-agonisten. Het is

een ervaringsfeit dat er tijdens de eerste twee weken na de start met GnRH-agonisten een toegenomen kans op zwangerschap bestaat. De gesuggereerde AD van 8-9 weken had heel goed hierbij kunnen passen. Echter, de werkelijkheid was anders.

**Diagnose**  
Dermoïdcyste

## Literatuur

1. Fu J, Henne MB, Blumstein S, Lathi RB. Rupture of ectopic pregnancy with minimally detectable beta-human chorionic gonadotropin levels: a report of 2 cases. *J Reprod Med* 2007;52:541-2.

## SAMENVATTING

Bij een 32-jarige vrouw bekend met endometriose en kindervens wordt een MRI verricht. Er ontstaat de verdenking op een EUG in afwezigheid van een verhoogd serum HCG. Er volgt een cystectomie. Bij histopathologisch onderzoek wordt een dermoïdcyste gevonden.

## TREFWOORDEN:

kindervens, endometriose, EUG en dermoïdcyste

## SUMMARY

We report the case of a suspected ectopic pregnancy on a MRI of a 32-year-old woman in the absence of an elevated serum HCG. She was known with endometriosis and sub fertility. A cystectomy was performed. The presence of a dermoid cyst was confirmed at histopathological examination.

## KEYWORDS:

subfertility, endometriosis, ectopic pregnancy, dermoid cyst

**GEMELDE (FINANCIËLE)  
BELANGENVERSTRENGELING**  
Geen

## CORRESPONDENTIEADRES

Dr. T.E. Vogelvang  
E-mail: t.vogelvang@vumc.nl