

Differentieel diagnose

De duiker

Dit is een 51-jarige vrouw in goede gezondheid. In het afgelopen jaar zijn er twee wervels in haar nek (cervicale wervels 5 en 6) vastgezet tijdens een operatie die bekend staat als een laminectomie.

Ze heeft een voorgeschiedenis van incidentele migraine hoofdpijn en een recent probleem met sinusverstopping waarvoor ze een vrij verkrijgbaar decongestivum neemt; ze noemt geen andere fysieke of medische klachten. Ze duikt niet regelmatig, met bijna ieder jaar een vakantie duiktocht.

De duiken

Op de vijfde dag van haar vakantie maakte ze twee duiken: de dag ervoor had ze vrij genomen om te rusten en de omgeving te gaan bekijken. De duiker begon de dag met een multilevel profiel naar 21 mzw (meter zout water) gedurende een uur en 15 minuten, gevolgd door een oppervlakteinterval van een uur. Vervolgens maakte ze een tweede multilevel duik naar 21 mzw gedurende ongeveer een uur. Deze laatste duik had een veiligheidsstop van vijf minuten op 4,5 mzw. Ze maakte de duiker zonder incident, maar ze meldde wel dat ze het tijdens het laatste deel van beide duiken behoorlijk koud had. Meer dan de helft van beide duiken zat ze ondieper dan 21 mzw.

De complicaties

De duikster eindigde beide duiken om 1 uur s' middags. Kort daarna merkte ze een geleidelijk opkomen van vermoeidheid die overdreven leek aangezien haar duiken niet inspannend waren. Ze maakte ook melding van hoofdpijn waarvan ze zei dat hij aan beide kanten van haar hoofd zat en die niet leek op de migraine of andere hoofdpijn die ze eerder had gehad. Ze keerde terug naar haar hotel, dat op 762 meter boven zeeniveau lag, en sliep gedurende anderhalf uur. Naast de aanhoudende vermoeidheid zei ze dat ze zich die avond niet lekker voelde. Ze lag die avond om 8 uur al in bed en sliep de hele nacht door, waarvan ze zei dat dat niet gebruikelijk was voor haar.

Ze werd de volgende morgen wakker met hetzelfde gevoel van vermoeidheid en mentale traagheid. Naarmate de dag vorderde, kreeg ze met tussenpozen pijn in haar knie; het hield een tijdje aan en verdween daarna weer volledig. Hoewel haar hoofdpijn minder intens was geworden nadat ze de hele nacht had geslapen, werd hij tijdens de avond van de volgende dag weer erger. Ze zei dat het voelde alsof ze griep kreeg of een verkoudheid. Vanwege haar ongebruikelijke en aanhoudende symptomen belde haar duikbuddy die avond met DAN. Op dat moment zei ze dat ze geen andere gewrichtspijnen, pijn, doofheid, tintelingen of krachtsverlies had.

De behandeling

DAN verwees de duikster om twee voornamen redenen naar het plaatselijke ziekenhuis:

- Omdat het moeilijk is om zulke symptomen via de telefoon te evalueren; en
- Gemengde of vage symptomen na het duiken moeten geëvalueerd worden door een medicus.

Na evaluatie door een arts werd er vastgesteld dat ze een virusziekte (griep) had en kreeg ze een decongestivum en een pijnstiller voor haar hoofdpijn.

De uitkomst

Bij onderzoek bleek de verstopping, waar ze haar duiken mee begon, niet erger of minder geworden te zijn. Ze had tijdens haar ziekte na het duiken op geen enkel moment koorts en haar symptomen verdwenen geleidelijk in de loop van de daaropvolgende drie tot vier dagen. De symptomen van de duikster leken op die van een decompressieongeval (DCO), maar maar ook op die van een virale aandoening. Volgens de duikster hield de evaluerend arts geen rekening met haar recente duiken bij het

stellen van de diagnose.

Discussie

Hoe veel duikers zouden deze symptomen zien als mogelijk veroorzaakt door DCO? Zouden ze in plaats daarvan denken dat deze ongemakken simpelweg gerelateerd waren aan een lange en drukke vakantieweek die begon met al bestaand geval van sinusverstopping? De kans is groot dat de meeste duikers hetzelfde zouden doen als deze duiker deed: een dutje doen, eten, vroeg naar bed gaan en uitslapen, daarna DAN bellen als het niet beter werd. Dit is een diagnostisch probleem waar veel artsen mee te maken hebben.

Bilaterale temporale hoofdpijnen (hoofdpijn bij beide slapen), kniepijn met tussenpozen, buitensporige vermoeidheid en een "wazige" mentale toestand na het duiken kloppen met, maar zijn geen bewijs van, DCO. Het dilemma voor artsen is weten wanneer onduidelijke symptomen gerelateerd zijn aan het duikprofiel, en dus mogelijk DCO, of toegeschreven kunnen worden aan andere gezondheidsproblemen. Pijn is het meest voorkomende eerste symptoom van DCO en moet grondig onderzocht worden. Gewrichtspijnen met tussenpozen zijn gebruikelijk bij training - inclusief duiken - wanneer iemand zijn spieren anders gebruikt dan bij normale dagelijkse activiteiten.

In het algemeen oefenen DCO belletjes een constante druk uit en dus is het niet zo waarschijnlijk dat verstoring van de weefsels en pijn bij DCO met tussenpozen optreedt. Zulke pijn als gevolg van DCO verandert meestal niet door veranderen van houding of manipulatie en wordt vaak aangeduid als "anders" of "ongebruikelijk."

De meeste mensen hebben wel eens de griep gehad en dus zijn de klachten en pijntjes die bij een virale ziekte horen meer vertrouwd. Virus-gerelateerde gewrichtspijn en algemene pijntjes kunnen constant aanwezig zijn en toenemen bij activiteit. Het is makkelijk te zien dat het differentiëren tussen deze types pijn moeilijk kan zijn.

De bilaterale hoofdpijn kan makkelijk toegeschreven worden aan sinusbarotrauma, mogelijk door duiken met een al bestaande sinusverstopping. Deze hoofdpijn werd omschreven als anders dan iedere andere hoofdpijn die ze ooit had gehad, wat het verdacht maakte maar nog niet persé een gevolg van DCO. In de DAN gegevens over DCO gevallen kwam hoofdpijn als symptoom tussen de 10 en 20 procent van de tijd voor.

Veranderingen in de mentale toestand zijn moeilijk te definiëren, tenzij ze zich manifesteren als belangrijke tekenen, zoals bewustzijnsverlies, stuipen, of het onvermogen om met andere mensen te communiceren. Deze kwalen zouden door elke duiker makkelijk herkend moeten worden als een teken van mentale achteruitgang en mogelijk gerelateerd aan DCO. Zich "wazig" voelen is een subjectief symptoom en moeilijk te meten. In het algemeen zullen de meeste DCO symptomen (60 procent) optreden binnen twee uur na een duik. In dit geval had de evaluerende arts het idee dat de symptomen van deze duiker het gevolg waren van een virale infectie: ze voelde zich drie dagen lang elke dag iets beter en had geen terugkeer van symptomen. Zulke onduidelijke gevallen worden elke week aan DAN gerapporteerd en we doen onze best om medici te helpen alle details van de duik- en symptoom geschiedenis te ontwarren.

Duikers moeten verdacht zijn op alle symptomen die optreden na een duik. Maak tijdens het duiken een mentale notitie van alle ongebruikelijke dingen die gebeuren of alle ongebruikelijke symptomen die je tijdens of na de duik ervaart. Hou je buddy op de hoogte van wat er speelt en zorg dat je een second opinion krijgt wanneer je aan het oppervlak bent. En denk erom, het kan tot wel 24 uur duren voor zich symptomen ontwikkelen. Begin vroeg: bel DAN zodra je het niet vertrouwt.

Denk, tot slot, na over hoe je duikt: Als je probeert om een maximale bodemtijd uit je fles te halen moet je compenseren met andere veiligheidsfactoren.

De simpelste en meest effectieve strategieën zijn het verminderen van je dieptes en het vergroten van je oppervlakte-intervaltijden.