

Solitair osteochondroom

Patiënteninformatie

Wat is het?

Een osteochondroom (ook wel exostose) is de meest voorkomende goedaardige bottumor. Het is een botuitsteeksel met een kapje van kraakbeen aan de buitenkant van het bot. Het ontstaat tijdens de groei vanuit de groeischijf en groeit mee zolang het kind groeit; na het sluiten van de groeischijven stopt de groei. Bij de solitaire vorm gaat het om 1 enkel uitsteeksel (anders dan bij de erfelijke vorm met meerdere uitsteeksels). Het komt het meest voor rond de knie en aan de bovenkant van de bovenarm. Er is een zeer klein risico (minder dan 1%) dat een osteochondroom verandert in een kwaadaardige kraakbeentumor (chondrosarcoom).

Klachten

Vaak zijn er geen klachten en wordt het bij toeval ontdekt. Mogelijke klachten zijn een voelbare harde knobbel, pijn, of druk op een pees, zenuw of bloedvat. Soms ontstaat pijn door een ontstoken slijmbeurs over het uitsteeksel of door een breuk van het steeltje.

Onderzoeken

Een röntgenfoto is meestal voldoende voor de diagnose. Op indicatie een MRI-scan, vooral om de dikte van het kraakbeenkapje te beoordelen. CT-scan op indicatie.

Behandeling

Als er geen klachten zijn, is meestal geen behandeling nodig en kan worden afgewacht. Bij klachten (pijn, druk op zenuwen of bloedvaten, bewegingsbeperking) of bij verdenking op een kwaadaardige verandering volgt een operatie waarbij het osteochondroom volledig wordt verwijderd, inclusief het kraakbeenkapje. Volledige verwijdering is genezend; bij onvolledige verwijdering kan het osteochondroom terugkomen.

Controles

Bij een goedaardig, stabiel osteochondroom zonder klachten is meestal geen langdurige controle nodig. Belangrijk is om alert te zijn op nieuwe groei of pijn na het sluiten van de groeischijven; dit kan een alarmsignaal zijn.