

Ugens Billede

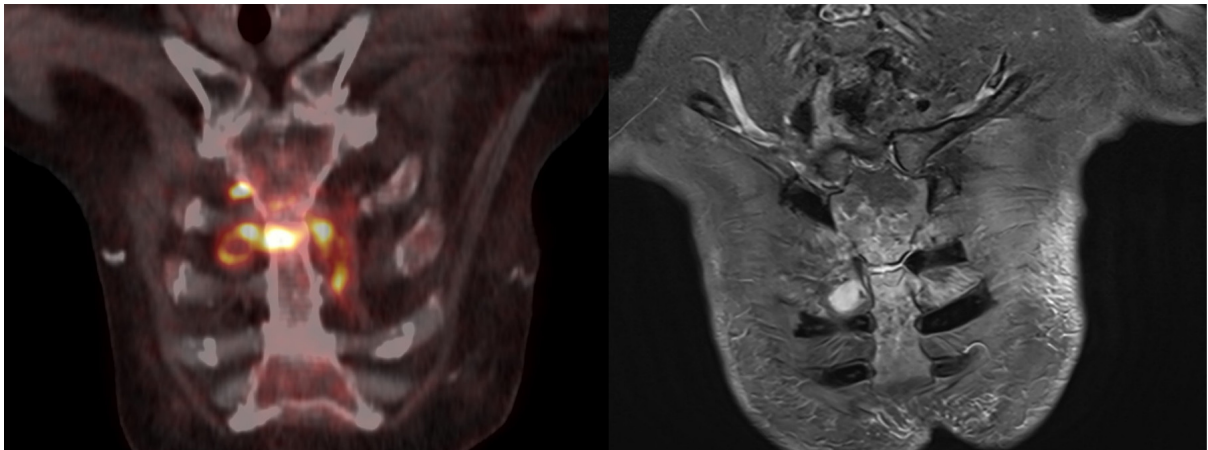
Ugeskr Læger 2024;186:V72012. doi: 10.61409/V72012

Hæmatogen spredning af *Escherichia coli* til sternum

Belqis Amali Khogiani¹, Lau Brix² & June Ejlersen¹

1) Fysiologisk Klinik, Regionshospitalet Viborg, 2) Røntgen og Scanning, Regionshospitalet Silkeborg

Ugeskr Læger 2024;186:V72012. doi: 10.61409/V72012



En ældre, multimorbid kvinde, indlagt med *Escherichia coli*-pyelonefritis og bakteræmi, responderede initialt på relevant antibiotikabehandling. Pga. stagnerede infektionstal blev der udført FDG-PET/CT på mistanke om sekundært infektionsfokus/malignitet. Ud over pneumoniske infiltrater og pyelonefritis sås overraskende kraftig ¹⁸F-fluorodeoxyglukose (FDG)-optagelse i manubriosternalledet og nærliggende bløddede, men kun diskrete CT-forandringer. Klinisk fandtes hævelse over manubrium sterni og ømhed parasternalt. Efterfølgende MR-skanning viste septisk arthrit, og parasternalt, interkostalt, højresidigt sås desuden en mindre absces. Gentagne forsøg på aspiration mislykkedes. Trods manglende mikrobiologi var sternal *E. coli*-infektion efter hæmatogen spredning fra urinvejene den mest sandsynlige diagnose.

Kun få lignende tilfælde kendes, idet de øvrige (også sjældne) tilfælde af *E. coli*-kostochondritis er primære (kirurgi, traume eller pleural infektion) [1, 2]. Infektionsudredning med FDG-PET anbefales blandt andet ved mistanke om ukendt, sekundært infektionsfokus samt hos risikopatienter med bakteræmi [3].

Aktuelle case viser værdien af FDG-PET til påvisning af uventede/atypiske infektionsfoci, der kun vanskeligt ses på CT.

Korrespondance *Belqis Amali Khogiani*. E-mail: belkho@rm.dk

Publiceret på ugeskriftet.dk 12. februar 2024

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2024;186:V72012

doi 10.61409/V72012

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

REFERENCER

1. Sakran W, Bisharat N. Primary chest wall abscess caused by Escherichia coli costochondritis. Am J Med Sci. 2011;342(3):241-6. doi: 10.1097/MAJ.0b013e31821bc1b0.
2. Dadlani A, Bandikatla S, Koch JA. A rare case of Escherichia coli chest wall abscess with rib osteomyelitis in a patient with Crohn's disease. Cureus. 2021;13(3):e13860. doi: 10.7759/cureus.13860.
3. Jamar F, Buscombe J, Chiti A et al. EANM/SNMMI guideline for 18F-FDG use in inflammation and infection. J Nucl Med. 2013;54(4):647-58. doi: 10.2967/jnumed.112.112524.