

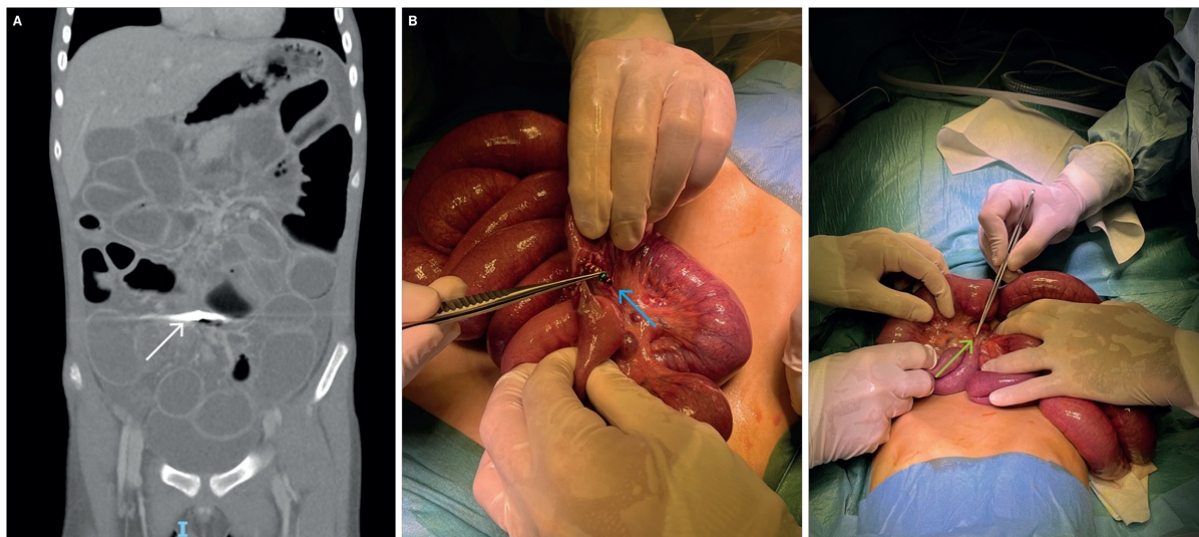
Ugens Billede

Ileus forårsaget af ileoileal fistel grundet multiple magneter

Suresh Ujjal¹, Jens Kristian Bælum¹ & Mark Ellebæk Bremholm^{1, 2}

1) Børnekirurgisk Sektion, Kirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital, 2) GAIN – Gastrointestinal Diseases and Malformations in Infancy and Childhood, Odense Universitetshospital

Ugeskr Læger 2026;188:V73081. doi: 10.61409/V73081



Fotos bringes med patientens forældres tilladelse.

En tidligere rask femårig blev indlagt efter en tidages sygdomsperiode med tilbagevendende mavesmerter, obstipation og senere hen opkastninger. Patienten var tidligere vurderet på to lokale sygehuse og udredt med en normal abdominal UL-skanning og primært tolket som muligvis forstoppelse og gastroenteritis. Ved ankomst var patienten afebril med normale infektionsparametre. På grund af manglende klinisk bedring blev patienten CT-skannet (A), og dette viste mekanisk tyndtarmsileus forårsaget af fremmedlegemer (hvid pil). Supplerende anamnese afslørede, at patienten havde indtaget magneter ved symptomdebut. Ved eksplorativ laparotomi (B) fandt man ileus forårsaget af intern herniering sekundær til en ileoileal fistel (grøn pil), som indeholdt små magneter (blå pil). Der blev udført to tyndtarmsresektioner svarende til den proksimale og distale ende af fistlen med primære håndsuede end-to-end anastomoser. Det postoperative forløb var kompliceret af paralytisk ileus, som blev behandlet konservativt, og patienten var udskrevet i velbefindende på sjette postoperative dag.

Indtagelse af fremmedlegemer ses hyppigst hos børn mellem seks måneder og tre år i den pædiatriske modtagelse, og ca. 80% passerer gastrointestinalkanalen uden komplikationer. Incidensen af magnetindtagelse er stigende grundet tilgængelighed og populariteten af legetøj med små kraftige magneter. Indtagelse af magneter er forbundet med en betydelig risiko, idet tarmvæggen kan interponeres mellem to magneter eller mellem et metalstykke og en magnet. Dette kan medføre perforationer i op til 50% af tilfældene, fisteldannelse eller adhærencer med risiko for ileus og volvulus intestini. Perforationer kan forekomme uden peritonitis, da

adhærente tarmslynger kan inddæmme perforationen. Derfor er en grundig anamnese og høj mistankegrad afgørende [1-2].

Korrespondance *Suresh Ujjal*. E-mail: scujjal@gmail.com

Antaget 7. august 2026

Publiceret på ugeskriftet.dk 5. oktober 2026

Interessekonflikter ingen. Alle forfattere har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Disse er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V73081

doi 10.61409/V73081

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](#)

REFERENCER

1. Segulier-Lipszyc E, Samuk I, Almog A et al. Multiple magnet ingestion in children: A problem on the rise. J Paediatr Child Health. 2022;58(10):1824-1828. <https://doi.org/10.1111/jpc.16117>
2. Chang A, Yeap E, Lee E et al. Decade of the dangers of multiple magnet ingestion in children: A retrospective review. J Paediatr Child Health. 2022;58(5):873-879. <https://doi.org/10.1111/jpc.15863>