

ning, som dog på grund af den ændrede anatomi ikke kan lade sig gøre. Ved tiltagende udspiling af ventrikel på grund af det hæmmede afløb kommer der manglende gennemblødning og efterhånden iskæmi i ventrikelvæggen, ventrikelindholdet bliver purulent, der kan udvikles pankreatitis og intrahepatisk stase med kolangitis og sepsis. Ved røntgenoversigt over abdomen kan der ses en udspilet ventrikel, en diagnose som i Sygehistorie I blev overset. Bedste diagnostiske tiltag er akut computertomografi. I sygehistorie I forekom der en drastisk forværring af patientens tilstand på mindre end en time, hvilket understreger vigtigheden af akut undersøgelse og behandling. Hvis diagnosen stilles tidligt i forløbet, kan der anlægges en ultralydsvejledt gastrostomisonde. Herefter kan man i rolig fase recessere stenosen og anlægge en ny jejunojejunostomi. Hvis patienten når at få *gastric blow-out*, er behandlingen laparotomi eller laparo-

skopi med anlæggelse af gastrostomi og udførelse af en ny jejunojejunostomi. De septiske komplikationer er potentielt livstruende, og dødsfald til denne komplikation er beskrevet [4].

KORRESPONDANCE: *Ayoe Sabrina Torrens*, Godthåbsvej 101, st. tv., DK-2000 Frederiksberg. E-mail: s_torrens@hotmail.com

ANTAGET: 8. marts 2009

INTERESSEKONFLIKTER: Ingen

LITTERATUR

1. Kirurgisk behandling af svær overvægt – en medicinsk teknologivurdering. Medicinsk Teknologivurdering 2007;9(3). København: Sundhedsstyrelsen, Enhed for Medicinsk Teknologivurdering, 2007.
2. Hvolris LE, Naver L. Moderne laparoskopisk adipositas kirurgi. Månedsskrift Prakt Lægegerm 2007;85:143-50.
3. Blachar A, Federle MP. Gastrointestinal complications of laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass surgery in patients who are morbidly obese: Findings on radiography and CT. AJR 2002;19:1437-1442.
4. Cho M, Carrodegua L, Ointo D et al. Diagnosis and management of partial small bowel obstruction after laparoscopic antecolic antegastric Roux-en-Y gastric bypass for morbid obesity. J Am Coll Surg 2006;202:262-8.
5. Olbers T, Lönnroth H, Fagevik-Olsen M et al. Laparoscopic gastric bypass: Development of technique, respiratory function, and long-term outcome. Obes Surg 2003;13:364-70.

AKADEMISKE AFHANDLINGER



REFERATERNE FINDES I FULD VERSION PÅ WWW.UGESKRIFTET.DK UNDER > SENESTE NUMMER > AKADEMISKE AFHANDLINGER

Læge Ismail Gögenur:

Postoperative circadian disturbances

Disputats

FORF.S ADRESSE: Engrøjel 42, DK-2670 Greve.

E-MAIL: ig@dadlnet.dk

FORSVARET FINDER STED: den 4. december 2009, kl. 14.00, Store Auditorium, Herlev Hospital, Herlev.

OPPONENTER: *Niels Qvist og Morten Møller.*



Læge Theis Muncholm Thillemann:

Medication use and risk of revision after primary total hip arthroplasty

Ph.d.-afhandling

FORF.S ADRESSE: Elverdalsvej 129, DK-8270 Højbjerg.

E-MAIL: tt@dce.au.dk

FORSVARET FINDER STED: den 4. december 2009, kl. 14.00, Auditorium A, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Århus.

BEDØMMERE: *Torben Bæk Hansen, Søren Friis og Ove Furnes,* Norge.

VEJLEDERE: *Kjeld Søballe, Alma Becic Pedersen og Søren Paaske Johnsen.*



Cand.scient. Morten Skøtt Thomsen:

Alfa7-nikotinreceptorens rolle i kognitiv funktion

Ph.d.-afhandling

FORF.S ADRESSE: Neurobiologisk Forskningsenhed, Rigshospitalet, Juliane Maries Vej 24, DK-2100 København Ø.

E-MAIL: morten.s.thomsen@nru.dk

FORSVARET FINDER STED: den 4. december 2009, kl. 14.00, Dam Auditoriet, Panum Institutet, København.

BEDØMMERE: *Niels Vrang, Gary Gilmour* og lektor *David Woldbye.*

VEJLEDERE: *Henrik Hansen, lektor Anders Hay-Schmidt og Jens D. Mikkelsen.*