

# Intranasalt non-Hodgkin-lymfom diagnosticeret som bifund ved næseblødning

Anita Petersen & Susanne Holm Nielsen

I denne kasuistik beskrives forløbet for en første-gangsnæsebløder, som fik diagnosticeret behandlingskrævende sygdom i tidligt stadie i forbindelse med undersøgelse på en øre-næse-hals-afdeling.

## SYGEHISTORIE

En 84-årig kvinde blev overflyttet fra skadestuen til Øre-næse-hals-afdelingen med epistaxis. Patienten havde hypertension og stabilt infrarenalt aortaaneurisme, men var i det daglige særdeles velfungerende og selvhjulpne.

På skadestuen kunne der ikke opnås optimal hæmostase eller anlægges næseballon, og patienten blev overflyttet til videre behandling. Ved ankomsten var blødningen imidlertid aftaget, og patienten var hæmodynamisk stabil. Højre cavum nasi blev inspiceret, og blødningskilden blev lokaliseret bag concha media og ætset med lapis for at sikre hæmostase.

Ved proceduren fandt man som bifund på gulvet af højre cavum nasi en submukøs udfyldning, som ændrede næsens anatomi og umuliggjorde ballon- eller tamponadebehandling. Der blev taget biopsi fra læsionen, og en histologisk undersøgelse viste diffus storcellet B-celle-lymfom (DLBCL).

Onkologisk udredning viste lokaliseret lavmalignt lymfom i stadie 1A (Figur 1). Der blev påbegyndt tre serier R-CHOP-kemoterapi i reduceret dosis på grund af patientens alder. Hun tålte behandlingen godt. Afsluttende fik hun *involved field*-stråleterapi og kunne overgå til vanligt kontrolregime med udsigt til fuld restitution.

## DISKUSSION

Cancer i næsehulen er sjælden i vestlige lande. Der er rapporteret om en stabil incidensrate på 1-2 pr. 100.000 i Danmark siden 2000 [1]. Den hyppigste histologiske cancertype er karcinom, hvoraf planocellulært karcinom udgør ca. 40% af alle intranasale cancere. Endvidere forekommer adenokarcinom i ca. 13% af tilfældene, ofte relateret til snedkerarbejde. Lymfomer udgør ca. 11%, og der blev i perioden 1982-1991 diagnosticeret i alt 156 nasale cancere i Danmark, heraf var 34 lymfomer [2].

Non-Hodgkin-lymfom er overordnet set en relativt hyppig kræftform i Danmark med 1.318 nye til-

fælde i 2009. I gruppen non-Hodgkin-lymfom er DLBCL en af de hyppigste B-celle-neoplasier. DLBCL ses typisk nodalt, men ekstranodale forekomster er ikke usædvanlige og ses ud over i mave-tarm-kanalen og huden især i hoved-hals-området. Imidlertid er primær intranasal lokalisering sjælden. Incidensen er størst hos mænd, og der ses stigende incidens og mortalitet med stigende alder [3].

DLBCL tilhører gruppen af aggressive lymfomer, og prognosen afhænger af Ann Arbor-stadie, patientens alder og eksisterende komorbiditet. Prognosen for lokaliseret malignt lymfom i hoved-hals-området er forbedret væsentligt igennem de seneste 25 år, og der estimeres aktuelt en samlet femårsoverlevelse på 83%. Varige remissioner er almindelige ved DLBCL [4, 5].

I verdenslitteraturen er der beskrevet en overvægt af intranasale B-celle-lymfomer i vestlige populationer til forskel fra i asiatiske populationer, hvor T-celle-lymfomer er dominerende i nasalkaviteten [3, 4].

Ved en intranasal tumor kan der som differentialdiagnose til cancer nævnes benigne tumorer, f.eks. papillomer eller hæmangiomer og granulomatøse sygdomme, f.eks. Wegeners granulomatose.

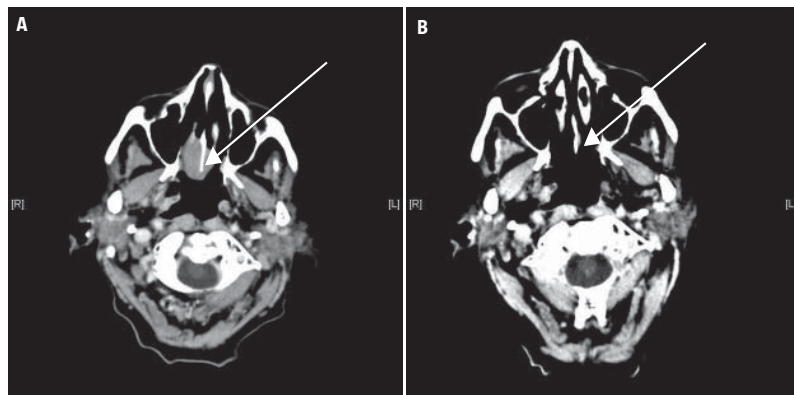
Patienten i sygehistorien blev diagnosticeret i et tidligt stadie af sygdommen pga. spontant opstået

## KASUISTIK

Øre-næse-hals Afdeling,  
Sygehus Sønderjylland

FIGUR 1

Computertomografi af patientens cavum nasi før (A) og efter (B) behandling.



næseblødning, der ikke var anatomisk relateret til tumoren. Patienten havde ikke haft B-symptomer eller andre lokale nasale symptomer forud for episoden. Typiske symptomer på nasalcancer er nasal obstruktion, epistaxis, ansigtsødem, ensidig serøs otitis media, proptose og trigeminusaffektion. Tidlig diagnosticering af intranasal malignitet er essentiel for en god prognose, da lokal indvækst kan give udbredt morbiditet og øget mortalitet [4].

**KORRESPONDANCE:** Anita Petersen, Øre-næse-hals Afdeling, Sygehus Sønderjylland, Sydvang 1, 6400 Sønderborg. E-mail: anita.p.dk@gmail.com

**ANTAGET:** 13. september 2011

**FØRST PÅ NETTET:** 31. oktober 2011

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

#### LITTERATUR

1. Cancerregisteret 2009, <http://www.sst.dk/Indberetning%20og%20statistik/Cancerregisteret.aspx> (20. juni 2011).
2. Grau C, Jakobsen MH, Harbo G et al. Sino-nasal cancer in Denmark 1982-1991. *Acta Oncol* 2001;40:19-23.
3. Greiner TC, Medeiros LJ, Jaffe ES. Non-Hodgkin's Lymphoma. *Cancer* 1995;75:370-80.
4. Logsdon MD, Ha CS, Kavadi VS et al. Lymphoma of the nasal cavity and paranasal sinuses. *Cancer* 1997;80:477-88.
5. Aanes K, Kristensen E, Ralfkiaer EM et al. Improved prognosis for localized malignant lymphomas of the head and neck. *Acta Otolaryngol* 2010;130:626-31.

## AKADEMISK AFHANDLING



Søren Naaby Hansen:

### Functional and immunological analysis of the human sperm proteome

Disputats

**E-MAIL:** sonh@rn.dk

**UDGÅR FRA:** Klinisk Immunologisk Afdeling, Aarhus Universitets-hospital, Aalborg sygehus.

**FORSVARET FINDER STED:** den 20. januar 2012, kl. 14.00, Auditorium 424, Anatomisk Instituts undervisningsfløj, bygning 1231, Universitetsparken, Aarhus.

**OPPONENTER:** Peter James, Kurt Højlund og Niels Gregersen.



## LÆGEMIDDELSTYRELSEN

### TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Lægemiddelstyrelsen meddeler, at der pr. 26. december 2011 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (L-02-BG-03) Anastrozol »Orion« tabletter\*, Orion Pharma A/S
- (R-03-BA-07) Asmanex Twisthaler inhalationspulver\*, Orifarm A/S
- (S-01-ED-51) Cosopt Ukonservet øjendråber\*, Paranova Danmark A/S
- (N-03-AX-14) Levetiracetam »Teva« tabletter\*, Teva Denmark A/S
- (N-05-AH-03) Olanzapin »Orion« smeltetabletter\*, Orion Pharma A/S
- (N-02-CC-06) Relpax tabletter\*, EuroPharmaDK ApS
- (N-06-AB-06) Sertraline »Bluefish« tabletter\*, Bluefish Pharmaceuticals AB
- (L-02-AE-01) Suprecur næsespray\*, EuroPharmaDK ApS

Der ydes generelt klausuleret tilskud til følgende lægemidler:

- (C-08-CA-05) Adalat LA depottabletter\*, Orifarm A/S

Lægemidlet er klausuleret til personer, der opfylder følgende sygdomsklausul: Patienter med behandlingskrævende hypertension eller anden form for hjertekarsygdom, hvor behandling med dihydropyridin-calciumantagonister med generelt tilskud uden klausulering ikke tolereres, eller i helt særlige tilfælde – efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens tilstand – ikke er hensigtsmæssig. En betingelse for at opnå tilskud er, at lægen har skrevet »tilskud« på recepten.

Denne bestemmelse trådte i kraft den 26. december 2011.

\*) Omfattet af tilskudsprissystemet