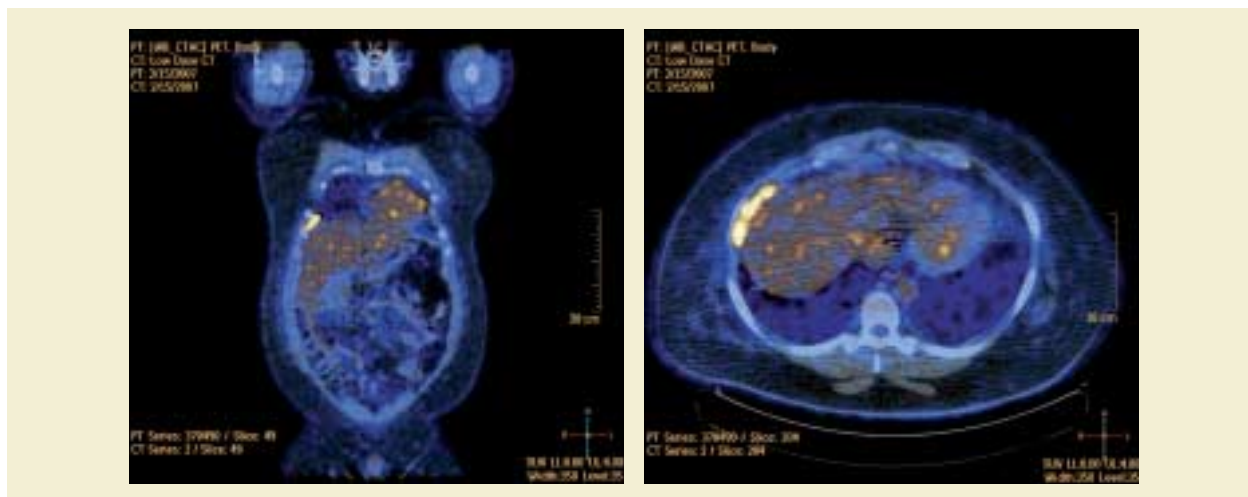


## Månedens billede



En 39-årig mand var blevet behandlet for non hodgkin-lymfom (diffust storcellet B-celle-lymfom) med godt resultat. Ved en positronemissionstomografi (PET)/computertomografi (CT) med  $^{18}$ fluorodeoxyglukose (FDG)-undersøgelse i februar 2007 bekræftedes remissionen, men der var dog uændret kraftigt øget FDG-aktivitet nedadtil i højre lungefelt, på figuren ses en koronal og en transversel optagelse, og bagtil ved diafragma (retrokruralt). Biopsi fra det retrokrurale focus viste fremmedlegemereaktion.

Af anamnesen fremgik det, at patienten i en alder af 26 år var blevet behandlet for recidiverende pneumothorax med indlæggelse af talkum i pleura.

PET/CT-kontrolundersøgelse i juni 2007 viste helt uændrede forhold.

Applikation af talkum i pleurahulen for vedvarende pneumothorax eller pleural eksudation (Monaldi's procedure) har været kendt siden 1958. Man antager, at virkningen skyldes den inducerede inflammation. Det vides fra litteraturen, at

talkum i ren form, f.eks. uden asbest, ikke er patogenetisk for malignitet, men at der flere år efter indlæggelse af talkum kan ses metabolisk aktive granulomer, som ved PET/CT kan ligne maligne forandringer.

Hos en patient, der i øvrigt vurderes at være i god remission, bør vedblivende aktivitetsopladninger føre til overvejelser om usædvanlige årsager. Fundet kan være falsk positivt for malignitet, og god anamneseoptagelse er derfor vigtig, idet forandringerne f.eks. som her kan være følger efter flere år tidligere indlæggelse af talkum i pleura.

*1. reservelæge Henrik Frederiksen*

*Overlæge Tina Ormstrup*

*Overlæge Birthe Østergaard*

*Overlæge Ole Hartling*

*E-mail: Ole.johannes.hartling@vgs.regionsyddanmark.dk*

*Vejle Sygehus, Hæmatologisk Afdeling, Røntgenafdelingen, Patologisk Institut og Nuklearmedicinsk Afdeling*

Månedens billede redigeres af:

*Tove Agner, Margrethe Herning, Jens Otto Lund, Margit Mantoni og Peter Skinbøj.*