

det frem og Ziehl-Neelsen-farvning viste myriader af syrefaste stave (Figur 1B). Quantiferontesten var negativ.

## DISKUSSION

I amerikanske undersøgelser har man påvist en forekomst af *M. marinum* på 0,27 pr. 100.000 personer. Lang diagnosticeringstid medfører dybere infektion i form af tenosynovitis, ostitis og arthritis. Ved dybere infektion forlænges behandlingsvarigheden fra gennemsnitlig fire måneder til syv en halv måned [1].

Diagnosen *M. marinum* kræver klinisk mistanke og skal stilles ud fra det kliniske billede og ved respons på korrekt behandling, idet bakterien blot isoleres hos 2,9%, og histologi for syrefaste stave kun er positiv i 13,2% af tilfældene [3].

*M. marinum* er sensitiv for rifampicin, clarithromycin og ethambutol, hvorimod den er resistent for

isoniazid, pyrazinamid og ciprofloxacin [2]. Anbefalet behandlingstid er to måneder efter klinisk helbredelse, typisk 3-4 måneder [4]. I enkelte tilfælde er der behov for kirurgisk *débridement* [5].

**KORRESPONDANCE:** Ann Sophie Lønnberg, Nørrebrogade 8, 4. tv., 2200 København N. E-mail: ann\_sophie\_l@hotmail.com

**ANTAGET:** 23. april 2012

**FØRST PÅ NETTET:** 25. juni 2012

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen

## LITTERATUR

1. Aubry A, Chosidow O, Caumes E et al. Sixty-three cases of Mycobacterium marinum infection. Arch Intern Med 2002;162:1746-52.
2. Dodiuk-Gad R, Dyachenko P, Ziv M et al. Nontuberculous mycobacterial infections of the skin: a retrospective study of 25 cases. J Am Acad Dermatol 2007;57:413-20.
3. Ang P, Rattana-Apiromyakit N, Goh CL. Retrospective study of Mycobacterium marinum skin infections. Int J Dermatol 2000;39:343-7.
4. Griffith DE, Aksamit T, Brown-Elliott BA et al. An official ATS/IDSA statement: diagnosis, treatment, and prevention of nontuberculous mycobacterial diseases. Am J Respir Crit Care Med 2007;175:367-416.
5. Cheung JP, Fung B, Wong SS et al. Mycobacterium marinum infection of the hand and wrist. J Orthopaedic Surg 2010;18:98-103.

# Fatalt forløb af akralt lentiginøst melanom grundet sen diagnostik

Rasmus Nygård Kristensen & Rikke Holmgaard

Malignt melanom er blandt de hyppigste kræftformer hos unge voksne, og 25% af alle tilfælde opstår hos unge under 40 år. Soleksponering er den største ætiologiske faktor, og i Danmark er incidensen for malignt melanom stadig stigende [1]. Melanomer kan udvikle sig fra benigne naevi og atypiske naevi eller som nye elementer i huden og opstår, når naevusceller i basalcellelaget undergår malign transformation. Tumorerne metastaserer typisk lokalt og regionalt til lymfeknuderne, men fjernmetastaserer med prædilektion for lungerne, leveren, centralnervesystemet og skelettet forekommer også hyppigt [2].

Akralt lentiginøst melanom (ALM) er en subtype af malignt melanom, der udgør ca. 1% af de registrerede melanomer i Danmark [3]. ALM udvikles på fødsåler, håndflader og subungvalt. Modsat de øvrige melanomtyper er soleksponering ikke en risikofaktor for udvikling af ALM [4]. Melanomer på fødderne opdages ofte sent af patienterne pga. den perifere lokalisering. Endvidere har ALM vist sig at være vanskelig at diagnosticere i klinikken. Patienter med ALM har dermed en væsentlig risiko for *doctor's delay* grundet primær fejlagnostisering [4, 5]. Når den endelig

diagnose stilles, er sygdommen derfor ofte avanceret. I ca. halvdelen af alle ALM-tilfælde diagnosticeres tumoren først i *Clark's level* 4 eller 5, hvilket er associeret med dårlig prognose [4]. I denne kasuistik beskrives et blandt flere tilfælde af ALM, hvor forsinket diagnosticering vurderes at have været medvirkende til sygdommens fatale udgang.

## SYGEHISTORIE

En 37-årig kvinde blev henvist fra en dermatolog med henblik på excision og viderebehandling af et ALM på højre laterale fodrand. Melanomet strakte sig ind under hælen. Tumoren, der havde et omfang på 4 × 4,5 cm, fremstod amelanotisk med let randpigmentering (Figur 1). Elementet havde udviklet sig over tre år fra at være en lille rød plet til at blive et større sår. Patientens praktiserende læge behandlede primært forandringen som eksem. Senere påbegyndte den praktiserende dermatolog behandling mod svampeinfektion. Først efter mere end to års ineffektive behandlinger blev såret biopteret, og diagnosen ALM blev stillet. Patienten blev henvist til en plastikkirurgisk afdeling, hvor melanomet blev excideret med en mar-

## KASUISTIK

Plastikkirurgisk Afdeling, Roskilde Sygehus

 FIGUR 1

Akralt lentiginøst melanom hos en 37-årig kvinde.



gen på 2 cm, og defekten blev dækket af et fuldhudstransplantat. Melanomet var ulcereret, målte 11 mm i tykkelse og havde penetreret til subcutis (*Clark's level 5*). Der blev foretaget *sentinel node*-biopsi fra den samsidige lyske. Alle *sentinel nodes* (3 stk.) viste malignitet. Der blev foretaget en positronemissionstomografi, som viste metastasering til lever og lunger. Patienten fik onkologisk efterbehandling, men døde ni måneder efter diagnosetidspunktet.

### DISKUSSION

Når patienter har et ikkehelende sår, er det, jævnfør ovenstående sygehistorie, essentielt, at klinikerens overvejer malignitet som differentialdiagnose, uanset patientens alder og generelle helbredtstand. Dette

gælder ikke kun for akrale sår, men for sår som helhed. Enhver sårbehandling bør indledes med en afdekning af årsagen til sårets opståen. Når årsagen til såret er klarlagt, det være sig kompromitteret venøst eller arterielt kredsløb, traume, infektion, neuropati eller cancer, kan man påbegynde relevant behandling og dermed optimere betingelserne for heling.

Denne kasuistik illustrerer, at sår med dårlig heling kan skyldes cancer. I »Clinical guidelines for the recognition of melanoma of the foot and nail unit« [5] anbefales bioptering af sår eller viderehenvielse til en specialafdeling, hvis to af følgende kriterier er opfyldt: 1) pigmenterede hudlæsioner, 2) tvivl om diagnose (ætiologi), 3) blødning eller siven, inklusive kronisk granulationsvæv, 4) forværring på trods af behandling og 5) forsinket heling ud over to måneder.

På baggrund af ovenstående sygehistorie og vores kendskab til flere lignende forløb støtter vi denne anbefaling.

**KORRESPONDANCE:** Rasmus Nygård Kristensen, Plastikkirurgisk Afdeling P, Roskilde Sygehus, Køgevej 7-13, 400 0 Roskilde.  
E-mail: rasmuskristensen@gmail.com

**ANTAGET:** 30. maj 2012

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen

**FØRST PÅ NETTET:** 30. juli 2012

### LITTERATUR

1. Klit A, Drejoe JB, Drzewiecki KT. Trends in the incidence of malignant melanoma in Denmark 1978-2007. *Dan Med Bul* 2011;58(1):A4229.
2. Drzewiecki KT, von der Maase H. Melanoma malignum cutis. *Ugeskr Læger* 2002;164:3031-5.
3. Dansk Melanom Gruppe (DMG). [www.sundata.dk/TabelMelanoma](http://www.sundata.dk/TabelMelanoma) (11. apr 2012).
4. Albreski D, Sloan SB. Melanoma of the feet: misdiagnosed and misunderstood. *Clin Dermatol* 2009;27:556-63.
5. Bristow IR, de Berker DA, Acland KM et al. Clinical guidelines for the recognition of melanoma of the foot and nail unit. *J Foot Ankle Res* 2010;3:25.

## Sundhedsstyrelsen

### TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Sundhedsstyrelsen meddeler, at der fra 10. december 2012 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (J-01-FA-10) Azithromycin »Jubilant« tabletter\*, Jubilant Pharmaceuticals nv
- (C-07-AB-07) Bisoprolol »Sandoz« tabletter\*, Sandoz A/S
- (N-04-BX-02) Entacapone »Teva« tabletter\*, Teva Denmark A/S
- (A-10-BX-09) Forxiga tabletter, Bristol-Myers Squibb
- (N-02-AA-05) Oxycodone »Orifarm« depottabletter\*, Orifarm Generics A/S
- (C-07-AA-05) Propranolol Retard »EuroPharma« depotkapsler\*, EuroPharma.dk ApS
- (S-01-CA-01) Spersadex Comp. øjendråber\*, EuroPharma.dk ApS
- (R-03-AC-03) Terbasmin Turbuhaler inhalationspulver, Tabs n Caps Pack ApS

- (G-04-BD-11) TOVIAZ depottabletter\*, Abacus Medicine A/S
- (N-02-CC-03) Zolmitriptan »Teva« smeltetabletter\*, Teva Denmark A/S

Der ydes generelt klausuleret tilskud til følgende lægemidler:

- (C-10-AA-04) Fluxstatin kapsler\*, A-Pharma ApS

Lægemidlet er klausuleret til personer, der opfylder følgende sygdomsklausul: Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler. En betingelse for at opnå tilskud er, at lægen har skrevet »tilskud« på recepten.

\*) omfattet af tilskudsprissystemet.