

Figur 2. Røntgen af thorax, sidebillede: den luftfyldte proces fra forfrilledet genfindes her. Der ses tydelig haustrering.



vejrtrækning ligger ikke fast. Vi mener ikke, at det er sandsynligt, at trachea er blevet komprimeret af den hernierede colonslynge. Colonslyngen var blød og gav ikke anledning til akutte iskæmiske smerter. En mulig forklaring på den stridorøse vejrtrækning er, at colonslyngen har påvirket nervus laryngeus recurrens bilateralt, hvilket har medført stemmelæbeparese i median-/paramedianstilling. Dette ville kunne give en funktionel obstruktion på stemmelæbeniveau med stridor og respirationsinsufficiens uden påvirkning af taleevnen [4].

Denne sygehistorie understreger vigtigheden af røntgen af thorax som akut undersøgelse i forbindelse med akut respirationsinsufficiens.

Korrespondance: Jakob Heeholm Sønnderstrup, Langelandsvej 34, 2. th., DK-2000 Frederiksberg. E-mail: hoejlund@hotmail.com

Antaget: 18. august 2004
Interessekonflikter: Ingen angivet

Taksigelser: Tak til overlæge Zbigniew Sroczyński, tidligere Anæstesiologisk Afdeling, Storstrømmens Sygehus i Fakse og overlæge Carsten Sloth, Radiologisk Afdeling, Storstrømmens Sygehus i Næstved

Litteratur

1. Lord RVN, Demeester TR. Reflux disease and hiatus hernia. Morris PJ, Wood WC. Oxford Textbook of Surgery, 2.nd edition. New York: Oxford University Press, 2000:1257-61.
2. Rahr HB, Grønlund J, Johnsen FMA. Intrathorakal perforation af ventrikululcus i et stort hiatushernie. Ugeskr Læger 1993;155:891-2.
3. Berkman N, Simon Z, Almog Y et al. Acute gastric dilatation causing respiratory failure and "Tension Pneumothorax" in an elderly woman with a diaphragmatic hernia. Chest 1993;104:317-8.
4. Bretlau P, Pedersen BC. Øre- næse- halssygdomme hoved-halskirurgi. 10. udg. København: Munksgaard, 2002: 282-4.

> AKADEMISKE AFHANDLINGER

Læge Søren Jensen-Fangel:

The effectiveness of highly active antiretroviral therapy in HIV-infected patients

Doktordisputatsen er baseret på ni originalarbejder og en sammenfattende oversigt, og udgår fra Infektionsmedicinsk Afdeling, Århus Universitetshospital.

Prognosen for hiv-infektion er forbedret betydeligt efter indførelsen af antiretroviral kombinationsbehandling i 1996, med et eklatant fald i såvel incidensen af nye aids-definerende tilstande, som i dødeligheden blandt hiv-inficerede patienter i Danmark. Afhandlingen omhandler aspekter vedrørende udviklingen i hiv-epidemien i Vestdanmark, herunder effekten af den implementerede antiretrovirale kombinationsbehandling. En væsentlig del af afhandlingen bygger på data fra et populationsbaseret kohortestudie omfattende alle patienter tilknyttet hiv-behandlingscentrene i Jylland og på Fyn.

En række forhold er vist at påvirke udfaldet af hiv-behandling, såsom brugen af suboptimale behandlingsregimer, nedsat kompliance i medicinindtagelsen, selektion af resistent virus, bivirkninger med behandlingsophør til følge, samt graden af immundefekt ved behandlingsstart. I afhandlingen diskuteres flere af disse forhold, herunder brugen af saquinavir hard gel capsule (SQVhgc) som proteasehæmmer-del, frekvensen af skift i, eller ophør med den initierede behandling, betydningen af race/ethnicitet for behandlingsudfaldet, samt mulige prædiktorer for klinisk progression af hiv-sygdommen trods potent antiretroviral behandling.

I overensstemmelse med rapporter fra den nationale hiv/aids-overvågning fandt vi, at der op gennem 1990'erne er sket et skift i hiv-epidemien i Vest-Danmark. En stigende andel af de nydiagnosticerede hiv-inficerede patienter er heteroseksuelt smittede og af ikkedansk oprindelse, hvoraf mange kommer fra højendemiske områder, og især fra det afrikanske kontinent.

Effekten af antiretroviral kombinationsbehandling på dødeligheden hos hiv-patienter er veldokumenteret, med en væsentlig forlænget overlevelse blandt patienterne til følge. Dødeligheden blandt hiv-patienter er i høj grad afhængig af sværhedsgraden af hiv-relateret immundefekt ved behandlingens påbegyndelse. Patienter, der starter behandling inden de udvikler svær immundefekt ($CD4\text{-celletal} \geq 200 \times 10^6/l$) har kun en moderat overdødelighed i forhold til baggrundsbefolkningen. Omend standardiserede mortalitetsrater med brug af forskellige referencegrupper skal tolkes med forsigtighed, synes denne at være sammenlignelig med overdødeligheden fundet i studier af mortaliteten blandt yngre insulinbehandlede diabetespatienter.

Forf.s adresse: Skt Pauls Gade 17, 3. th., DK-8000 Århus C.
E-mail: fangel@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted torsdag den 11. november 2004, kl. 14.00, Auditorium 424, Anatomisk Institut, bygning 230, Universitetsparken, Aarhus Universitet.
Opponent: Peter Skinshøj og Kaare Christensen.