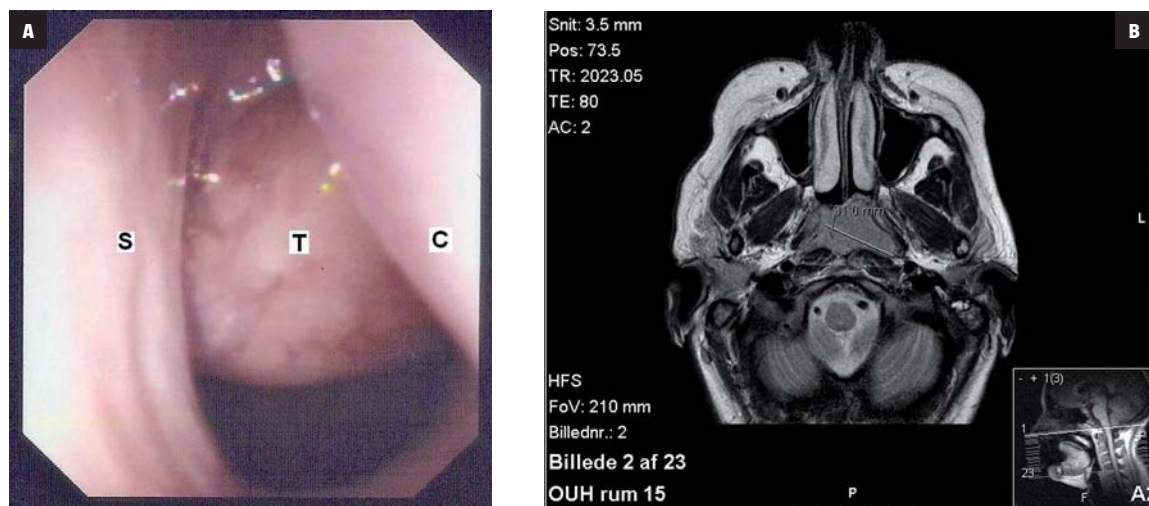


Månedens billede



Rinofaryngoskopi. T = tumor i rhinopharynx; S = septums bagkant; C = bagerste del af concha inferior sin.

En 22-årig kvinde blev henvist akut fra egen læge til en øre-næse-hals-afdeling grundet kraftig venstresidig epistaxis. Patienten var gravid i uge 38. Hun havde desuden nedsat luftpassage i venstre næsebor og havde haft venstresidig hørenedsættelse gennem to uger. Efter oprensning og hæmostase med ætsning af næseslimhinden i overfladeanæstesi fandt man ved rinofaryngoskopi med optik en prominente tumor i rhinopharynx (**Figur 1A**). Tympanometri viste en flad kurve, hvilket var foreneligt med væske i venstre mellemøre. Ved otomikroskopi fandt man væske bag trommehinden, hvilket tyder på tubaokklusion.

Biopsi fra tumoren i næsesvælget viste adenokarcinom, lymfoepitelialt karcinom. Magnetisk resonansskanning af hoved/hals viste en 2,2 × 3,2 × 2,3 cm stor tumor i rhinopharynx (**Figur 1B**), samt en 2,6 cm stor lymfeknude på venstre side af halsen, sidstnævnte bekræftet ved ultralyd af collum. Røntgen af

thorax viste normale forhold. Fundene svarede således til T1 N1 M0 rhinopharynxcancer. Efter konference med en onkolog og en obstetriker afventede man normal fødsel, hvorpå patienten påbegyndte radiokemoterapi (66 Gy/33 fraktioner/cisplatin). Ved klinisk etårskontrol inkl. fiberskopi og ultralyd af halsen var patienten recidivfri.

Konklusion: Såvel epistaxis, ensidig sekretorisk otitis media som nasalstenose skal ved vedvarende symptomer udredes med fiberskopisk undersøgelse af næse og svælg for at udelukke tumor.

Reservelæge Niels Erik Schollert

E-mail: drschollert@gmail.com

Overlæge Christian Godballe

1. reservelæge Anders Rørbæk Madsen

Odense Universitetshospital,

Øre-næse-halskirurgisk Afdeling F

MÅNEDENS BILLEDE