

Tabte galdeblæresten i bughulen – et sjældent syn ved obduktion

Læge Uffe Stolborg

KASUISTIK

Odense Retsmedicinsk Institut

Tab af galdesten i bughulen i forbindelse med laparoskopisk kolecystektomi er en kendt komplikation, men den er sjældent observeret i forbindelse med obduktion. Ca. 0,2% af de patienter, som får foretaget laparoskopisk kolecystektomi, lider under komplikationer til tabte galdesten i bughulen, f.eks. subfreniske abscesser [1]. Der præsenteres en sygehistorie, hvor der ved retslægelig obduktion blev påvist talrige galdesten i bughulen.

SYGEHISTORIE

En 42-årig mand, der var kendt som narkoman, og som havde hepatitis B og C, blev indlagt på grund af en overdosis af narkotika, som han selv havde indtaget. Han blev behandlet på vanlig vis med naxolone og blev udskrevet i velbefindende tilstand, men mod lægeligt råd. Næste morgen fandtes han død i sin seng af samleveren. Ved den retslægelige obduktion forelå der ikke oplysninger om tidligere operationer. Der bemærkedes dog ar efter en tidligere operation, formentlig en kikkertoperation. Allerede ved udtagning af organerne fandt man flere galdestenslignende konkrementer i tarmkrøset, især omkring den nederste del af tarmen over blæren. Stenene var i størrelsesordenen fra få mm til ca. to centimeter i diameter, lette og faste, uregelmæssige, sorte og gule på snitfladen. Enkelte af stenene lå næsten løst kun omskudet af en tynd bindevævs-kapsel. På leverens overflade under diafragma var der indlejret lignende konkrementer (**Figur 1**), og enkelte steder sås en mindre reaktion i det omkringliggende væv. Galdeblæren var fjernet, og der sås klips på ductus cysticus efter operationen. Også omkring galdeblæreløbet sås mindre sten.

Man mistænkte umiddelbart, at konkrementerne var tabte galdesten, men neoplasi blev ikke udelukket, før der forelå mikroskopi og yderligere journaloplysninger. Den mikroskopiske undersøgelse viste regelmæssige runde og velafgrænsede, svagt brunlige strukturer ved hæmatoxylin-eosin-farvning. I periferien sås en tynd bindevævs-kapsel med let infiltrat bestående af lymfocytter og centralt enkelte steder med spalteformede hulrum efter kolesterolkrystaller. Ved gennemgang af journalmateriale fandt man, at nu afdøde var blevet laparoskopisk opereret for galdesten ca. 11 år tidligere. Det fremgik, at galdeblæren, som var udtamponeret med sten, gik i stykker ved udtagning gennem bugvæggen, og der blev efterladt enkelte små sten i abdomen. De fundne galdesten var i dette tilfælde uden betydning for dødsfaldet.

DISKUSSION

Tab af galdesten i bughulen i forbindelse med laparoskopisk kolecystektomi er i litteraturen angivet til 2-16% [2-4] og incidensen for komplikationer 4-8,5% hos personer med tabte galdesten. Dette svarer til omtrent 0,2% af alle opererede. Komplikationer som abscesser, inflammation og fistler m.m. er nævnt, men der er bred enighed om, at det kun er i enkelte tilfælde, at dette nødvendiggør konvertering til åben kirurgi.

Løse galdesten i bughulen ses meget sjældent ved obduktion og kan især ved indlejring i organer som i den nævnte sygehistorie give anledning til differentialdiagnostiske overvejelser herunder f.eks. karcinose. Ofte vil gennemgang af journalmateriale og efterfølgende mikroskopi dog afsløre den rigtige diagnose.

KORRESPONDANCE: Uffe Stolborg, Buen 37, 5320 Agedrup.
E-mail: ustolborg@health.sdu.dk

ANTAGET: 29. oktober 2009

FØRST PÅ NETTET: 29. marts 2010

INTERESSEKONFLIKTER: Ingen

LITTERATUR

- Büttner D, Gelbke R. aberrant gallstones – extraordinary complications of laparoscopic cholecystectomy. *Zentralbl Chir* 2009;134:170-3.
- Memon MA, Deeik RK, Maffi TR et al. The outcome of unretrieved gallstones in the peritoneal cavity during laparoscopic cholecystectomy. A prospective analysis. *Surg Endosc* 1999;13:848-57.
- Schafer M, Suter C, Klaiber C et al. Spilled gallstones after laparoscopic cholecystectomy. A relevant problem? A retrospective analysis 10,174 laparoscopic cholecystectomies. *Surg Endosc* 1998;12:305-9.
- Zehetner J, Shamiyeh A, Wayand W. Lost gallstones in laparoscopic cholecystectomy: all possible complications. *Am J Surg* 2007;193:73-8.

FIGUR 1

Snit gennem galdesten, der var indlejret i leverens overflade. Øverst til højre vises et makroskopisk billede.

