

VIDENSKAB OG PRAKSIS | KASUISTIK

terne, således at de oplever en bedre kvalitet fagligt såvel som organisatorisk» [5]. Modellen baseres på en kerne af fælles standarder. Til hver standard planlægges det at tilknytte indikatorer for den patientoplevede og faglige kvalitet.

Hvert tredje år vil der blive foretaget en ekstern vurdering af sygehusene, og i de mellemliggende år skal der ske en selv-evaluering på sygehusene. LPU vil med de nævnte justeringer være en egnet undersøgelse til belysning af indikatorer for den patientoplevede kvalitet.

Korrespondance: *Morten Freil*, Enheden for brugerundersøgelser i Københavns Amt, Amtssygehuset i Glostrup, Afsnit 87, DK-2600 Glostrup.
E-mail: mofr@glostruphosp.kbhamt.dk

Antaget: 25. april 2005
Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Mossialos E. Satisfaction with health care systems in the EU (1996-1998). London: London School of Economics and Political Science, 2000.
2. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S et al. Patients' experiences and satisfac-

- tion with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Quality Safety Healthcare*, 2002;11:335-9.
3. Freil M, Gut R, Gothen I. Patienters vurdering af sygehusafdelinger i Københavns Amt. København: Enheden for Brugerundersøgelser, København, 2002.
4. Baker R, Preston C, Cheater F et al. Measuring patients' attitudes to care across the primary/secondary interface: the development of the patient career diary. *Quality Safety Healthcare* 1999;8:154-60.
5. Den Danske Kvalitetsmodel for sundhedsvæsenet. Modelbeskrivelse. 2. version august 2003. København: Sundhedsstyrelsen, 2003.
6. Enheden for Brugerundersøgelser. Patienters vurderinger af landets sygehuse 2002. Glostrup: Enheden for Brugerundersøgelser, Københavns Amt, 2003.
7. Ishøy T, Bonnevie B, Qvist P et al. Patientinformantundersøgelse. København: DGMA, 2003.
8. Carr-Hill RA. The Measurement of patient satisfaction. *J Pub Health Med* 1992;14:236-49.
9. Rubin HR. Patient evaluations of hospital care. *Med Care* 1990;47:267-326.
10. Lasek RJ, Barkley W, DL Harper et al. An evaluation of the impact of non-response bias on patient satisfaction surveys. *Med Care* 1997;35:646-52.
11. Bradley EH. Data feedback efforts in quality improvement: lessons learned from US hospitals. *Qual Saf Health Care* 2004;13:26-31.
12. Freil M, Knudsen JL. Kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet – Patienters oplevelser af sygehusenes kvalitet. *Ugeskr Læger* 2004;19:1796-9.

To tilfælde af multilokulær cystisk nefrom, en sjælden benign nyretumor

Introduktionslæge Maiken M.H. Bjerggaard & introduktionslæge Bente Barstad

Sygehusene i Ringkjøbing Amt, Urinvejskirurgisk Afdeling, og Patologisk Institut, Ringkjøbing Amt

Multilokulær cystisk nefrom (MCN) er en benign nyretumor af ukendt ætologi, og den er vanskelig at skelne fra maligne nyretumorer ved billeddiagnostik. De fleste tilfælde ender derfor med nefrektomi, og diagnosen stilles ved den histopatologiske undersøgelse.

Dette er en kasuistik med to tilfælde af MCN.

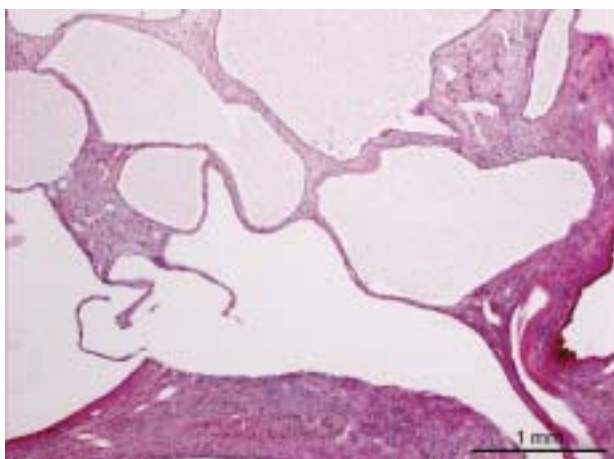
Sygehistorier

I. En 59-årig, tidligere rask kvinde havde en stikkende fornemmelse under højre ribbenskurvatur, hvor hun selv kunne mærke en knude. Hun havde haft et tilsigtet vægttab på 15 kg. Ellers ingen symptomer. Objektivt kunne der palperes en udfyldning i hypokondriet i højre side. Blod- og urinprøver viste normale forhold, specielt var der ingen makro- eller mikroskopisk hæmaturi. En ultralydundersøgelse (UL) viste en 6,5 cm stor solid/cystisk tumor midt i nyren. Ved et finålsaspirat blev der fundet enkelte flager af mesotel, som

var uegnet til diagnostisk vurdering. En computertomografi (CT) viste en 9 × 8 cm stor, velfrænset, ekspansiv proces, der var lavat tenuerende og uden markeret kontrastforstærkning. Der var ingen trombedannelse i nyrevenen eller v. cava og ingen patologiske forandringer i abdomen eller thorax i øvrigt.

På mistanke om malignitet fik patienten foretaget højresidig nefrektomi. Efterforløbet var ukompliceret. Mikroskopidiagnosen var: en solitær multilokulær cyste (cystadenom/segmentel cystisk sygdom).

II. En 61-årig kvinde søgte egen læge grundet underlivssmerter. Hun var tidligere blevet hysterektomeret pga. fibroma uteri, men var ellers rask. Objektivt kunne der palperes en udfyldning ved venstre nyre. En UL viste en 11 × 10 × 8 cm stor tumor med talrige cyster og solide partier. Ved en CT sås en 11 × 10 × 9 cm stor, multicystisk forandring udgående fra venstre nedre nyrepol. Den kunne ses med kapsel og skarp demarkering mod det kontrastforstærkede nyrevæv og var velfrænset mod omgivelserne. Ellers var der normale forhold i resten af abdomen. CT-diagnosen var: forandringer, der tydede på MCN (cystadenom). Blod- og urinprøver viste normale forhold. Ved en operation fjernedes cysten fra nyren, som i øvrigt var normal.



Figur 1. Mikroskopisk billede af cystisk multilokulært nefrom.

Efterforløbet var ukompliceret. Mikroskopidiagnosen var: nephroma cysticum multiloculare benignum renis sinistri.

Diskussion

MCN er en sjælden form for benign nyretumor. Den blev første gang beskrevet af *Walter Edmunds* i 1892, og har været kaldt mange navne siden da [1]. I litteraturen er der beskrevet ca. 200 tilfælde [2]. MCN har en bimodal fordeling med hyppigst forekomst hos børn under fire år (drengene 2:1) og hos voksne over 30 år (kvinder 8:1) [2].

Ætiologien er ukendt; nogle mener, at det drejer sig om et neoplasme, andre mener, at det er en udviklingsanomali [1, 2]. Der er ej heller fuldstændig enighed om de diagnostiske kriterier. Oprindeligt blev der defineret otte diagnostiske kriterier [1, 3], men i andre artikler er disse kriterier blevet modificeret [1, 4, 5]. Makroskopisk ses tumoren som en delvist eller helt afkapslet proces bestående af størrelsesvarierende, ikkekommunikerende småcyster/loculi fra millimeterstore op til 8-10 cm indeholdende klar serøs væske. Mikroskopisk (**Figur 1**) er disse loculi udklædt af et lavt cylindrisk til cylindrisk epitel. Mellemliggende septae er fibrovaskulære, og disse indeholder ofte, specielt hos børn, umodne og/eller embryonale strukturer. Der er ikke glomeruli eller tubuli i tumoren. Det omgivende nyreparenkym er normalt, fraset komprimering.

Det er meget vanskeligt at skelne denne benigne tumor fra maligne tumorer ved billeddiagnostiske undersøgelser og finnålsaspiration, hvorfor de fleste tilfælde ender med nefrektomi. I det ene af de her beskrevne tilfælde blev nyren sparet pga. cystens benigne udseende, og det faktum at det var muligt at skille den fra af nyren. MCN er en vigtig differentialdiagnose til maligne tumorer som Wilms tumor (hos børn), renalcellekarcinom og nefroblastom, da disse kan have foci med cystiske forandringer pga. blødning og nekrose.

Antaget: 10. februar 2005

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Castillo OA, Boyle ET, Kramer SA. Multilocular cysts of kidney. *Urology* 1991; 37:156-62.
2. Eble JN, Bosnib SM. Extensively cystic renal neoplasms: cystic nephroma, cystis partially differentiated nephroblastoma, multilocular cystic renal cell carcinoma, and cystic hamartoma of renal pelvis. *Semin Diagn Pathol* 1998; 15:2-20.
3. Ala-Opas MY, Martikainen PM. Multilocular renal cyst. *Ann Chir Gynaecol* 1995;84:318-22.
4. Gettman MT, Segura JW. An unusual case of multilocular cystic nephroma with prominent renal pelvis involvement treated with nephron sparing techniques. *J Urol* 1999;162:482.
5. Fujimoto K, Sama S, Fukui Y et al. Spontaneously ruptured multilocular cystic nephroma. *Int J Urol* 2002;9:183-6.

> AKADEMISKE AFHANDLINGER

Læge Mogens Berg Laursen:

DEXA-scanning in description of bone remodeling and osteolysis around cementless acetabular cups

Ph.d.-afhandling



Forf.s adresse: Ortopædkirurgi Nordjylland, Sdr. Skovvej 9, DK-9000 Aalborg.

E-mail: on.mons@nja.dk

Forsvaret fandt sted den 11. november 2005.

Bedømmere: *Ivan Hvid, Jes Bruun Lauritzen og Michael Mørk Pedersen.*

Vejledere: *Poul Torben Nielsen og Kjeld Søballe.*

Fremover bringes en oversigt over ugens akademiske afhandlinger i Ugeskrift for Læger, og referaterne af afhandlingerne bringes på www.ugeskriftet.dk

Find referater af denne uges akademiske afhandlinger på www.ugeskriftet.dk under

> Seneste nummer > Akademiske afhandlinger