

Coiling af a. hepatica communis ved livstruende blødning hos en patient med ikkereseptabel pancreascancer

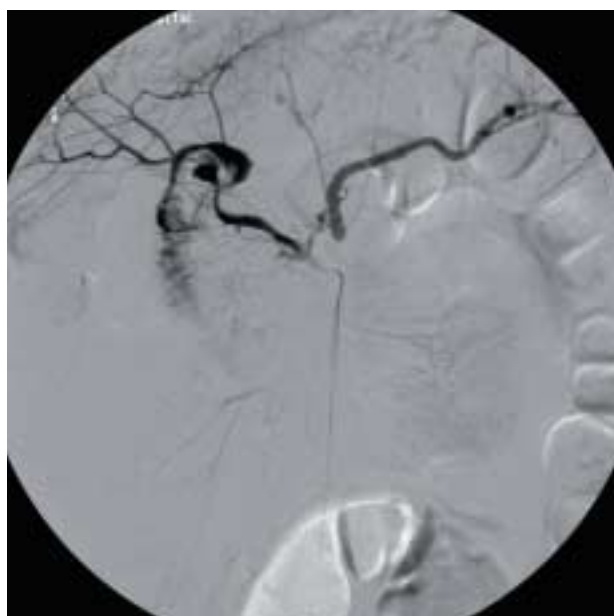
1. reservelæge Vania G. Helbo Jensen & overlæge Michael Bau Mortensen

Odense Universitetshospital, Røntgendiagnostisk Afdeling og Kirurgisk Afdeling A

Livstruende blødning i øvre gastrointestinal (GI)-traktus forårsaget af avanceret pancreascancer er meget sjælden [1, 2]. De fleste tilfælde viser sig ved melæna og hæmatemese og er resultatet af en direkte invadering af GI-traktus. I flere publikationer fremhæves brugen af embolisering ved øvre GI-blødning. Dette dog hovedsagelig i forbindelse med blødende duodenalulcus [3, 4] og blødning efter stor gastroøsofageal- og pankreatikobillær kirurgi. Emboliseringen er mest succesfuld hos patienter med arteriel blødning. Vi beretter om et tilfælde med embolisering af a. hepatica communis som behandling af livstruende cancerbetinget blødning hos en yngre patient med avanceret pancreascancer.

Sygehistorie

En 44-årig mand med nyopdaget type 1-diabetes fik ved en endoskopisk ultralydskanning (EUS) påvist hypoekkoisk



Figur 1. Akut arteriografi, der viser blødning fra a. hepatica communis med udløb i duodenum.

proces i caput pancreatis. En finnålsaspirationsbiopsi viste malignitetssuspekterede celler. Ved en efterfølgende laparoskopi med laparoskopisk ultralydskanning bedømte man patienten som resektabel, men ved eksplorativ laparotomi var pancreasresektion ikke mulig på grund af svære kroniske pankreatitforandringer. Trucutbiopsier viste adenokarcinom, og patienten blev henvist til kemostrålebehandling som led i *downstaging*-protokol. Halvanden måned senere blev han indlagt akut med hæmatemese. En gastroskopi viste blødende duodenal-ulcus, som blev behandlet med transfusion, sklerosering og eradikation. På grund af vedvarende blødning fandt man indikation for selektiv angiografi, som viste okkluderet a. gastroduodenale, men ingen blødende arterie. Blødningen standsede spontant. Patienten blev genindlagt en uge senere med lignende symptomer, hvor akut arteriografi viste blødning fra a. hepatica communis med direkte udløb i duodenum (Figur 1). Efter embolisering med syv coils opnåedes total okklusion af arterien. Efterfølgende var der ingen nye blødningsepisoder efter en observationstid på seks måneder.

Diskussion

Avanceret pancreascancer med massiv øvre GI-blødning er ekstremt sjælden, hvorimod der er beskrevet flere tilfælde med postoperativ GI-blødning. Tre forskellige mekanismer, som kan give øvre GI-blødning hos den ikkeopererede patient med cancer pancreatis er beskrevet: variceblødning fra ventriklen sekundært til vena lienalis-okklusion, dannelse af karfistel til duodenum [2] og tumorblødning via ductus pancreaticus på grund af karfistel til denne [1]. Blødning udløst fra a. hepatica communis i forbindelse med pancreascancer er ikke tidligere beskrevet i litteraturen.

Angiografi med embolisering rekommanderes hos patienter med massiv blødning, der er associeret med cancer. Proceduren påviser blødningskilden og kan samtidig bruges som endeligt terapeutisk indgreb. Permanent hæmostase opnås hos op til 90% [4]. I de få præsenterede tilfælde af reblødning synes sekundær embolisering at være indiceret [3-5]. *Coiling* er således en potentielt livsreddende behandling hos patienter, hvor kirurgisk behandling ikke kan gennemføres, og der er ikke beskrevet alvorlige komplikationer i forbindelse med selve emboliseringen.

Den her omtalte sygehistorie bekræfter, at *coiling* kan være en effektiv og sikker behandling af livstruende blødning udgået fra en avanceret cancersygdom.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | AKADEMISKE AFHANDLINGER

Korrespondance: *Vania G. Helbo Jensen*, Damagervej 3, 2. th., DK-8260 Viby J.
E-mail: vanbori@hotmail.com

Antaget: 24. marts 2006
Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Lin YH, Chen CY, Chen CP et al. Hematemesis as the initial complication of pancreatic adenocarcinoma directly invading the duodenum: a case report. *World J Gastroenterol* 2005;11:767-9.
2. Vaughan A, Lohr J. Invasive pancreatic cancer presenting as gastrointestinal hemorrhage – a case report. *Curr Surg* 2004;61:390-2.
3. Ljungdahl M, Eriksson LG, Nyman R et al. Arterial embolisation in menage-ment of massive bleeding from gastric and duodenal ulcers. *Eur J Surg* 2002;168:384-90.
4. Toyoda H, Nakano S, Takeda I et al. Transkatheter arterial embolization for massive bleeding from duodenal ulcers not controlled by endoscopic hemostasis. *Endoscopy* 1995;27:304-7.
5. Xu ZB, Zhou XY, Peng ZY et al. Evaluation of selective hepatic angiography and embilization in patients with massive hemobilia. *Hepatobiliary Pancreat Dis Int* 2005;4:254-8.

> AKADEMISKE AFHANDLINGER

DVM, ph.d. Christian Grøndahl:

Oocyte maturation – basic and clinical aspects of in vitro maturation (IVM) with special emphasis of the role of FF-MAS

Doktordisputats

Forf.s adresse: Sønderøvej 41, DK-3500 Værløse.
E-mail: chgr@novonordisk.com

Forsvaret finder sted onsdag den 21. november 2007, kl. 14.00 præcis i Hagedorn Auditorium, Hagedorn Research Institute, Niels Steensen Vej 6, Gentofte. Forsvarsledelse: professor *Anders Nyboe-Andersen*. Bedømmere: *Flemming Skovby*, professor *Anne Grete Byskov* og professor *Alex Tsafiri*, Israel.

Cand.pharm. Elisabeth Thieden:

Sun exposure behaviour among subgroups of the Danish population

Based on personal electronic UVR dosimetry and corresponding exposure diaries

Disputats



Forf.s adresse: Dermatologisk Forskningsafdeling D92, Bispebjerg Hospital, DK-2400 København NV.

E-mail: et01@bbh.regionh.dk

Forsvaret finder sted den 6. december 2007, kl. 13.30, Auditorium 4, Universitetsparken 2, København.

Opponenter: Professor *Antony Young*, England, professor *Elsebeth Lyngø* og *Torkil Menné*.

Afhandlingen kan erhverves ved henvendelse til forfatteren på e-mail.

Læge Dorte Hellemann:

Innate immunity in critical illness – genetic variations and early inflammatory response

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Jomsborgvej 13, st. th., DK-2900 Hellerup.

E-mail: d.hellemann@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted den 19. november 2007 kl. 14.30, Store auditorium, Herlev Hospital, Herlev Ringvej 75, Herlev.

Bedømmere: *Niels H. Secher*, *Else Tønnesen* og *Tom Eirik Mollnes*, Norge.

Vejledere: *Jan Bonde*, *Anders Larsson*, *Peter Garred*, *Jørn Wetterslev*, *Bente Klarlund Pedersen* og *Jens Otto Jarlov*.

Orientering

Ugeskriftet ophører med at bringe mødereferater og rejsebreve

Denne beslutning er truffet, fordi bidragene i de senere år har været sporadiske og af begrænset værdi for andre læsere, hvortil kommer en prioritering af sidebudgettet.

Redaktionen