

# Stetoskopisk undersøgelse af tarmlyde giver ikke sikre kliniske diagnoser

Maja Durup-Dickenson<sup>1</sup>, Marie Kirk Christensen<sup>2</sup> & John Gade<sup>3</sup>



## ORIGINALARTIKEL

1) Hjerte-, lunge-  
karkirurgisk Afdeling,  
Aarhus Universitets-  
hospital  
2) FBE Kirurgi Syd,  
Aalborg Universitets-  
hospital  
3) Organ- og Plastik-  
kirurgisk Afdeling,  
Vejle Sygehus

## INTRODUKTION

Auskultation af abdomen er en integreret del af den objektive undersøgelse af patienter med mavesmerter. Der er tidligere gjort forsøg på at objektivisere analysen af tarmlydene på linje med elektrokardiografi og elektroencefalografi, men der er endnu ikke fundet et reproducerbart mønster for hverken patologiske eller normale tarmlyde. Derfor anses stetoskopi fortsat for at være den eneste velegnede undersøgelsesmetode af tarmlyde. Det er imidlertid uvist, om enkelte lydelementer er bestemmende for lægers endelige evaluering af tarmlydene. Formålet med dette studium var at bestemme både interobservatør- og intraobservatøroverensstemmelse i lægers bedømmelse af toneleje, intensitet og mængde af tarmlyde ved abdominal auskultation.

## MATERIALE OG METODER

I alt 100 læger med forskellig specialisering og erfaring lyttede til 20 tarmlydsoptagelser. Optagelserne stammede fra fire raske frivillige og otte patienter, der var indlagt med akut abdomen. Otte af de 12 optagelser blev dupliseret. Lægerne havde intet kendskab til anamnese, objektive fund eller endelige diagnoser. Tarmlydene blev vurderet i et spørgeskema, hvor toneleje blev bedømt ud fra tre svarkategorier inddelt efter frekvens, intensitet med tre svarkategorier efter lydstyrke og mængde med fire svarkategorier efter antal. Interobservatøroverensstemmelse blev vurderet ved bestemmelse af kappa ( $\kappa$ )-koefficienter, som repræsenterer overensstemmelsen som værende svag, rimelig, moderat, substantiel eller næsten perfekt.  $\kappa$ -værdien angiver graden af overensstemmelse ud over den, der forventes ved tilfældighed alene. I vurderingen af intraobservatøroverensstemmelse anvendtes sandsynlighedsberegning.

## RESULTATER

For interobservatøroverensstemmelse fandt vi  $\kappa$ -værdier på henholdsvis 0,19 ( $p < 0,0001$ ) for toneleje, 0,30 ( $p < 0,0001$ ) for intensitet og 0,24 ( $p < 0,0001$ ) for mængde af tarmlyde, som indikerer svag til rimelig overensstemmelse.

I vurderingen af intraobservatøroverensstemmelse fandtes, at sandsynligheden for, at en læge var



Abdominal auscultation is part of general patient assessment and, therefore, routinely performed by physicians.

enig i sin egen første bedømmelse ved anden gennemlytning, var 0,55 (95% konfidens-interval (KI): 0,51-0,59) for toneleje, 0,45 (95% KI: 0,42-0,49) for intensitet og 0,41 (95% KI: 0,38-0,45) for mængde. Disse resultater var signifikant højere end sandsynligheden ved tilfældighed alene, som var henholdsvis 0,33; 0,33 og 0,25.

## KONKLUSION

Interobservatør- og intraobservatøroverensstemmelsen i lægers evaluering af toneleje, intensitet og mængde af tarmlyde var signifikant højere, end hvad man kunne forvente ved tilfældighed alene. De relativt lave værdier for observatøroverensstemmelse peger dog på, at læger ikke kan basere diagnostik alene på stetoskopi af abdomen. Men tillægges anamnese og øvrige objektive fund, øges den diagnostiske værdi af stetoskopi, og stetoskopi bør derfor stadig være en del af den kliniske undersøgelse af patienter med akut abdomen.

Identifikation af normalområde for tarmlyde kunne – i kombination med systematisk undervisning inden for stetoskopi, herunder lytten til og diskussion af tarmlydsoptagelser i plenum – øge værdien af stetoskopi af abdomen som diagnostisk værktøj.

**KORRESPONDANCE:** Maja Durup-Dickenson, Hjerte-, lunge- karkirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, 8200 Aarhus N. E-mail: majadickenson@gmail.com.

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(5):A4620.