

Månedens billede



En seks uger gammel dreng, normal fødsel og vægt, blev indlagt akut med tiltagende eksplosive opkastninger, dårlig trivsel og vægttab på 300 g over to uger. Objektivt fremstod han lettere kronisk påvirket og var hyponatriæmisk. Abdomen var uden palpable udfyldninger. Under indlæggelsen observeredes tydelig tarmrejsning under måltid. På anamnestisk mistanke om infantil hypertrofisk pylorusstenose (IHPS) gjordes ultralydsundersøgelse af abdomen. Her fandtes en tydeligt hypertrofisk pylorus med ødem, som stod ueftergivelig ved dynamisk undersøgelse. Væggen målte ca. 6 mm og selve kanalen over 20 mm.

IHPS er en tilstand med progressiv pylorusmuskelhypertrofi, som forsnævrer og forlænger canalis pyloricus. Tilstanden forekommer typisk i 2-6-ugersalderen, hyppigst hos drengebørn og evt. med fami-

liær forekomst. Incidensen er 2-4 pr. 1.000. Angivne normalværdier af kanallængde er under 15 mm og under 3 mm for muskeltykkelse.

Selvom urinvejsinfektion af- eller bekræftes ved undersøgelse af urinen, kan ascenderende urinvejsinfektion (pyelonefritis) være en differentialdiagnose til eksplosive opkastninger, og derfor bør man samtidig skanne nyrerne for også at udelukke kongenit malformationer i urinvejene.

Skal man udelukke diagnosen, skal man have set en normal pylorusmuskul med normal peristaltik.

Maja Hartmann Rasmussen

E-mail: maja.hartmann@gmail.com

Christina Kinnander

Billeddiagnostik Afdeling, Gentofte Hospital

MÅNEDENS BILLEDE

redigeres af: Tove Agner,
Margrethe Herning,
Jens Otto Lund,
Margit Mantoni og
Peter Skinhøj