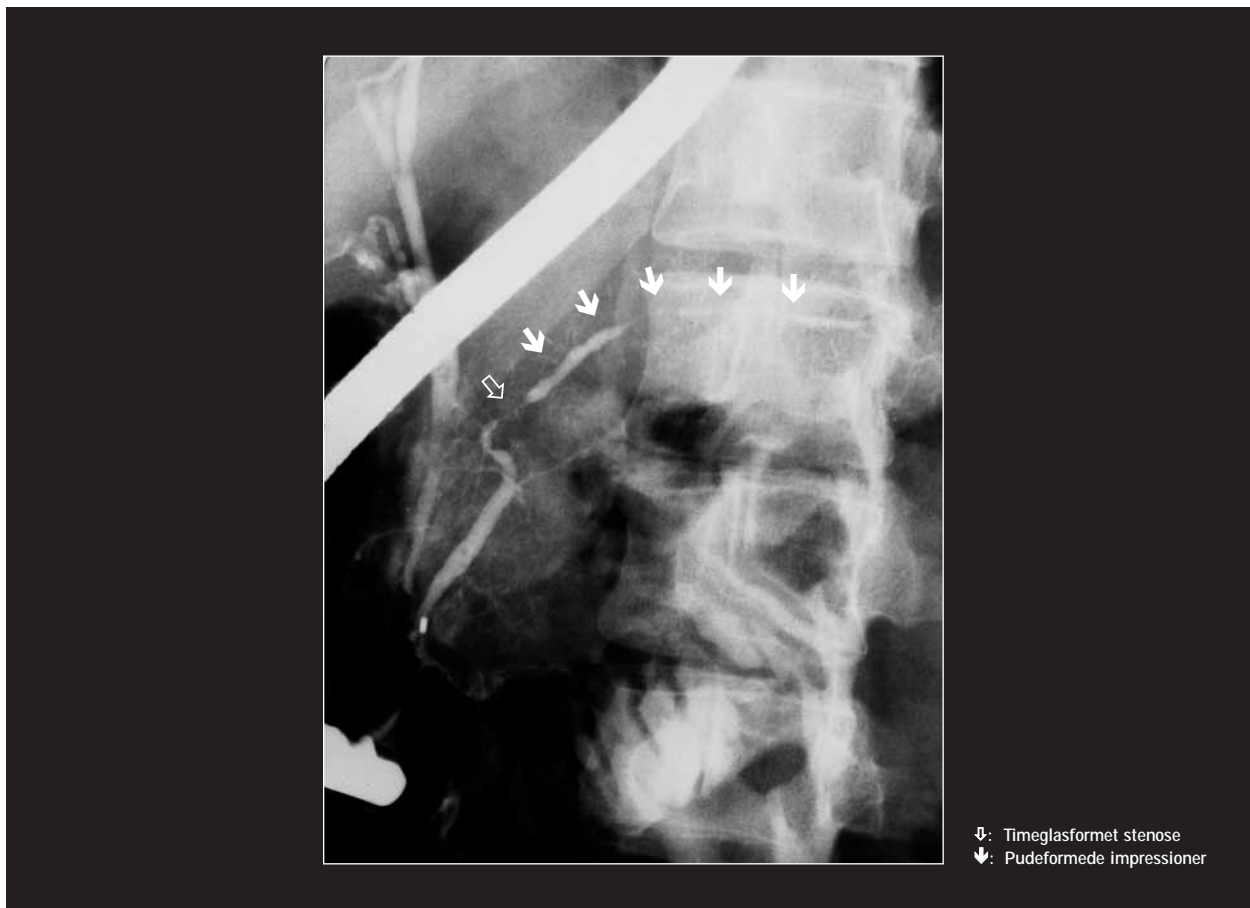


Månedens billede



En 31-årig tidligere rask mand blev indlagt akut grundet 14 dage varende febrilia, træthed og »ømhed« i abdomen. Biokemisk fandtes S-amylase på 1.012 (70-300), C-reaktivt protein på 49 (<5). Ved en CT af abdomen påvistes diffust forstørret pancreas og ingen synlige galdesten. S-amylase faldt på fjerdedagen (266), men steg atter på femtedagen (717). Ved en endoskopisk retrograd kolangiopankreatografi på tiendedagen påvistes »timeglasformet« stenose og »pudeformede« impressioner i pancreashovedgangen. Galdevejene var normale.

Patienten havde ved indlæggelsen oplyst, at han anvendte medicin for en hudlidelse (atopisk dermatitis). Han huskede ikke navnet. Det opklaredes nu, at patienten havde påbegyndt azathioprinbehandling tre uger inden indlæggelsen. Behandlingen blev kortvarigt seponeret ved indlæggelsen og herefter genoptaget.

Tilstanden tolkedes som azathioprininduceret akut pankreatit, hvorefter azathioprin på ny blev seponeret. Patienten blev herefter fulgt i 5 mdr. med vedvarende normale S-amylaseværdier.

Bivirkningsnævnet har i perioden 1989-2000 modtaget seks indberetninger om azathioprininduceret pankreatit. Patienternes medianalder var 34 år, og medianbehandlingsvarigheden var 66 dage.

Konklusion: Akut, eventuelt recidiverende pankreatit kan skyldes andet end alkohol og galdesten, i dette tilfælde azathioprin.

Thomas Lund Johansen

Roskilde Amts Sygehus Køge, Medicinsk Afdeling

Hans Kromann-Andersen

Lægemiddelstyrelsen, Bivirkningsnævnet

Månedens billede redigeres af:

Tove Agner, Margrethe Herring, Jens Otto Lund, Margit Mantoni og Peter Skinbjerg.