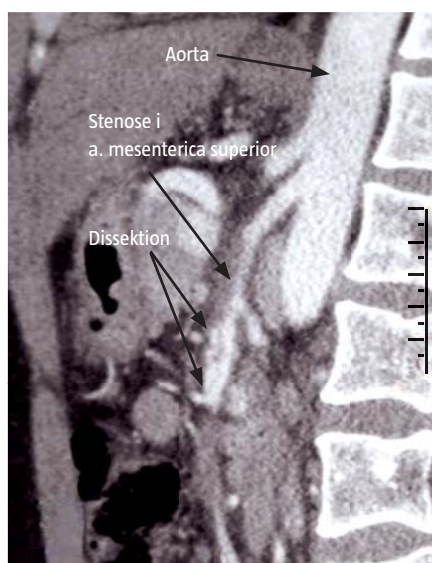


Månedens billede



En 45-årig kvinde blev indlagt pga. akut opståede epigastrielle smerter. Ved en ultralydskanning af abdomen fandt man en 8 cm lokal vægfortykkelse med karstenose i arteria mesenterica superior 3 cm fra aortaafgangen. Ved en supplerende computerangiografi bekræftedes fundet og viste dissektion af arteria mesenterica superior distalt for stenosen. Øvrige forhold var normale.

Kliniske og parakliniske undersøgelser gav ingen holdepunkter for arteriosklerose, koagulationsdefekter, infektion eller inflammation. Eksklusionsdiagnosen blev fibromuskulær dysplasi (FMD). Behandlingen var symptomatisk suppleret med acetylsalicylsyre. En kontrol-computertomografi efter tre måneder viste uændrede forhold med begyndende Riols anastomose mellem a. mesenterica superior og a. mesenterica inferior.

Arteriosklerose, arteritis og FMD er hyppige årsager til lokaliseret karfortykkelse. Såfremt FMD er symptomgivende, er lokaliseringen ofte i carotis-, koronar- eller nyrearterierne. FMD er sjælden, men kan ses i a. mesenterica superior [1]. I tilfælde af dissektion med tarmiskæmi kan stentning af a. mesenterica superior komme på tale [2].

FMD er en sjælden, oftest symptomfri tilstand. Kendskab til FMD er vigtig, da den kan være livstruende. I disse tilfælde skal der tages kontakt til en højt specialiseret afdeling.

Thomas Lee Torp

Radiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital,
Aarhus Sygehus, Nørrebrogade 23, 8000 Aarhus C.

E-mail: ttorp@mac.com

Dennis Tønner Nielsen

Kristian Stengaard-Pedersen

Finn Rasmussen

LITTERATUR

- Guill CK, Benavides DC, Rees C et al. Fatal mesenteric fibromuscular dysplasia. *Arch Intern Med* 2004;164:1148-53.
- Leung DA, Schneider E, Kubrik-Huch R et al. Acute mesenteric ischemia caused by spontaneous isolated dissection of the superior mesenteric artery. *Eur Radiol* 2000;10:1916-9.

MÅNEDENS BILLEDE

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