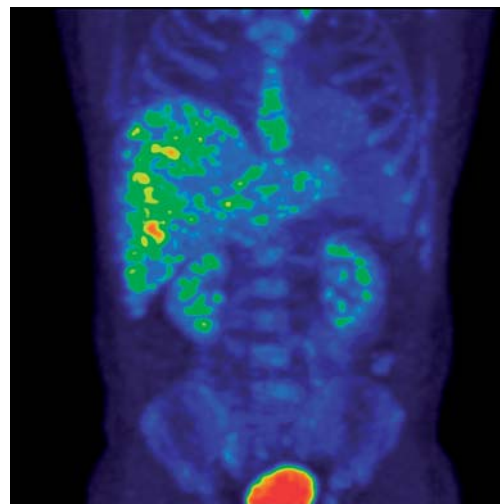
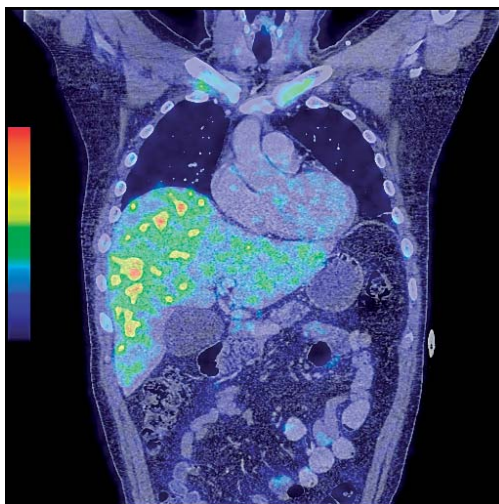


Månedens billede



MÅNEDENS BILLEDE

En 48-årig mand med akut myeloid leukæmi (AML) fik feber efter kemoterapi. Primært blev der påvist centralt venekateter-infektion med *Staphylococcus aureus*, men senere fik patienten sepsis forårsaget af *Candida tropicalis*. Der var vedvarende feber. Serum-basisk fosfatase steg trods antimykotisk behandling. En leverbiopsi viste inflammation i parenkymet. En knoglemarvsundersøgelse viste komplet remission af AML.

Positronemissionstomografi (PET)/computertomografi (CT) viser multiple opladende processer i leveren. Det aksiale skelet oplader pga. øget metabolisme i regenererende knoglemarv. Nyrer og urinveje oplader pga. udskillelse af traceren (^{18}F -deoxy-glukose).

Diagnosen hepatisk candidiasis blev stillet på baggrund af sygehistorien, de typiske blodprøver med især svært forhøjet serumbasisk fosfatase og PET/CT'en.

Diagnosen er ofte vanskelig at stille, men blev i dette tilfælde lettet af den forudgående fungæmi. Agens påvises kun i læsionerne i 30% af tilfældene. Behandlingen omfatter antimykotika i hele kemoterapiforløbet og de følgende måneder – i dette tilfælde med godt respons.

PET/CT har hurtigt vundet indpas til vurdering af bl.a. højmaligne lymfomer, men inflammation er en væsentlig fejlkilde inden for tumordiagnostik med PET/CT – tilfældet her kunne tolkes som levermetastaser.

PET/CT's rolle i udredning af inflammatoriske tilstande er endnu ikke defineret, men den er lovende i udvalgte tilfælde som dette.

*Afdelingslæge Ingolf Mølle
Hæmatologisk Afdeling R, Århus Universitetshospital,
Århus Sygehus*

E-mail: rlg05im@as.aaa.dk

*Overlæge Henrik Gregersen
Hæmatologisk Afdeling, Århus Universitetshospital,
Aalborg Sygehus*

*Overlæge Victor Lyer
Nuklearmedicinsk Afdeling, Århus Universitetshospital,
Aalborg Sygehus*

*Overlæge Rune Vincents Fisker
Røntgendiagnostisk Afdeling, Århus Universitets-
hospital, Aalborg Sygehus*