

## Månedens billede



En 28-årig, tidligere rask kvinde blev indlagt med akut ildebe-  
findende, højfebrilia, hypotension, hypoksæmi, nedsat syn,  
spontan blødning fra slimhinder, smertende acrocyanose  
samt blåmarmorering af huden i ansigtet og på thorax. Efter  
initial stabilisering blev patienten straks overflyttet til et inten-  
sivterapiforsnit. Kliniske og parakliniske fund var forenelige  
med dissemineret intravaskulær koagulation. Bloddyrkning  
viste efter et døgn vækst af *Streptococcus pneumoniae*, serotype  
19F. Som følge af pneumokoksepsis fik patienten multior-  
gansvigt og dertil fulminant purpura med perifert symmetrisk  
gangræn af hænder og fødder.

Billedet viser fulminant purpura med perifert gangræn af  
fire ulnare fingre på højre hånd.

Pneumokoksepsis hos raske personer kan medføre akut  
livstruende sygdom i løbet af få timer, og kliniske hudlæsioner  
kan være diagnostisk vejledende. Årsagerne til fulminante

forløb kan være dels værtsafhængige (f.eks. høj alder, under-  
liggende sygdom, immunsuppression eller splenektomi), dels  
pneumokokbetingede (f.eks. kapselserotype 3) [1, 2]. Akut  
iværksat bredspektret antibiotikaterapi kombineret med or-  
ganunderstøttende behandling var i dette tilfælde livred-  
dende.

*Reservelæge Thea Kolsen Fischer*

*1. reservelæge Nanna Reiter*

*Rigshospitalet, Epidemifdeling M og Intensiv Terapi Afsnit*

### Litteratur

1. Mandell G, Bennett J, Dolin R. The acutely ill patient with fever and rash. I: Principles and practice of infectious diseases. 6th ed. London: Churchill Livingstone, 2004: kap. 49.
2. Alane SRJ, McGee L, Jackson D et al. Association of serotypes of *Streptococcus pneumoniae* with disease severity and outcome in adults: an international study. CID 2007;45:46-51.

Månedens billede redigeres af:

*Tove Agner, Margrethe Herning, Jens Otto Lund,  
Margit Mantoni og Peter Skinhøj.*