

Vi foreslår, at flaskedesign og afmærkning ændres, således at sandsynligheden for forveksling minimeres [4, 5].

**KORRESPONDANCE:** Carsten Øgaard, Øjenafdelingen, Sygehus Nord, 4000 Roskilde. E-mail: ogard@dadlnet.dk

**ANTAGET:** 23. oktober 2009

**FØRST PÅ NETTET:** 12. april 2010

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

#### LITTERATUR

1. Terman AM. Treatment of ocular super glue instillation. *J Trauma* 2009;66:70-1.
2. Lunt T, Lundquist UM. Moderate expectancy is recommended in accidents with superglue in the eye. *Läkartidningen* 1992;89:873.
3. Møller HU, Marushak D. Iatrogen tarsorafii med cyanoakrylat. *Ugeskr Læger* 1983;145:172-3.
4. Good AMT, McCabe SE. Superglue accidents and the eye – causes and prevention. *Br J Ophthalmol* 1994;78:802.
5. Needham AD, Nathan S, Kaye S. Similarities in the packaging of cyanoacrylate nail glue and ophthalmic preparations: an ongoing problem. *Br J Ophthalmol* 2001;85:496-7.

## Stressfraktur efter epifysiodese i femur

Zaid Al-Aubaidi, Vilhelm Engell & Bjarne Lundgaard

Epifysiodese med bremsning af væksten er en velbeskrevet metode til behandling af forskellige ekstremitetsdeformiteter hos børn. Forskellige metoder er blevet udviklet. I 2007 beskrev *Stevens* et simpelt system (*8-plates*), som kan bruges til det samme formål [1]. Siden da blev det brugt i stor stil for at korrigere forskellige deformiteter, så som varus- og valgusstillinger samt ekstensionsdefekter i knæet. Midlertidig epifysiodese med *8-plates* kan også bruges for at indhente benlængdeforskel ved at standse væksten i det lange ben [1]. Komplikationer efter brug af *8-plates* er velbeskrevne [1]. Stressfraktur efter brug af systemet er ikke tidligere beskrevet. Derfor finder vi det af interesse at beskrive et tilfælde med stressfraktur igennem skruehullerne.

#### SYGEHISTORIE

En otteårig dreng, der tidligere var diagnosticeret med myelomeningocele (MMC), blev henvist med fleksionskontraktur på 40° i begge knæ. Man valgte behandling med hemiepifysiodese med indsættelse af to *8-plates* anteriort i begge knæ. To måneder senere blev patienten indlagt med fraktur af højre femur i niveau med de proksimale skruer (**Figur 1**). Frakturen opstod i forbindelse med, at patienten blev løftet fra sin kørestol. Behandlingen blev lukket reponering, intern fikstion med to krydsede Steinmannpinde samt en bagre gipsskinne med knæet i ekstension i seks uger. Frakturen heledes uden komplikationer.

#### DISKUSSION

Epifysiodese er en gammel teknik, hvor man bruger guidet vækst for at korrigere forskellige ekstremitetsdeformiteter hos børn. Der findes flere teknikker bl.a. opboring af vækstskiven, anvendelse af kramper ad modum Blount, perkutane skruer og den nyere

teknik med *8-plate* [1-3]. Opboring af vækstskiven er irreversibel, og benyttes derfor kun, når dette er ønskeligt. Temporær epifysiodese med anvendelse af kramper ad modum Blount har været benyttet siden 1949. Gennem tiden er der beskrevet flere komplikationer til krampeepifysiodese. Dette kan være i form af knækkede kramper, migration, permanent skade på vækstskiven og besvær med fjernelse [1-3]. *Metazeau* beskrev i 1998 sin teknik med perkutane skruer [3]. Der er også her beskrevet komplikationer med permanent beskadigelse af vækstskiven. I 2007 beskrev *Stevens* *8-plate*-teknikken i en serie på 34 patienter. Den har vundet udbredelse som en relativt simpel og reversibel metode. Metoden kan benyttes til flere forskellige deformiteter bl.a. varus- og valgusfejlstillinger, benlængdeforskel (anisomeli) og fleksionskontraktur [1, 4]. Ved fleksionskontraktur i knæet benyttes to *8-plates*. En placeres lateralt og en medialt for den intrakondylære sulcus på distale femur. Således kan patella glide uden hindringer ved ekstension/fleksion. Mindre anisomeli kan korrige-

#### KASUISTIK

Odense Universitets-hospital, Ortopædkirurgisk Afdeling

FIGUR 1

Røntgenbillede, der viser fraktur af højre femur i niveau med de proksimale skruer.



res med indsættelse af 8-plates på begge sider af fysisen på det lange ben. Dette vil forhindre yderligere vækst, og det korte ben kan indhente længdeforskellen. Komplikation i form af knækkede 8-plate-skruer er rapporteret for nyligt hos en patient med Blounts sygdom. Forfatteren har derfor frarådet 8-plates hos disse patienter [5]. Komplikationer i form af permanent epifysiodese er også beskrevet [1, 4]. Hyppige frakturer hos patienter med MMC er et velkendt fænomen pga. fragile knogler. Stressfraktur i forbindelse med behandling med 8-plates er ikke tidligere beskrevet. Vi kan ikke fraråde behandling med 8-plates hos MMC-patienter, da det meget vel kan være den bedst egnede metode ved epifysiodese pga. den gode fiksering med skruerne. Man skal dog anvende

teknikken med forsigtighed, da den fragile knogle svækkes yderligere.

**KORRESPONDANCE:** Zaid Al-Aubaidi, Ortopædkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital, 5000 Odense C. E-mail: zaubaidi@hotmail.com

**ANTAGET:** 12. november 2009

**FØRST PÅ NETTET:** 5. april 2010

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

#### LITTERATUR

1. Stevnes PM. Guided growth for angular correction—a preliminary series using a tension band plate. *J Pediatr Orthop* 2007;27:253-9.
2. Blount WP, Clark GR. Control of bone growth by epiphyseal stapling. *J Bone Joint Surg Am* 1949;31A:464-71.
3. Metaizeau JP, Wong-Chung J, Bertrand H et al. Percutaneous epiphysiodesis using transphyseal screws (PETS). *J Pediatr Orthop* 1998;18:363-9.
4. Burghardt RD, Herzenberg JF, Standard SC et al. Temporary hemiepiphysal arrest using a screw and plate device to treat knee and ankle deformities in children: a preliminary report. *J Child Orthop* 2008;2:187-97.
5. Schroerlucke S, Bertrand S, Clapp J et al. Failure of Orthofix eight-plate for the treatment of Blount Disease. *J Pediatr Orthop* 2009;29:57-60.

## Umbilikal pilonidalcyste

Ban Abdulzahra Abdulwahab & Klaus Harste

### KASUISTIK

Næstved Sygehus, Klinisk Patologi og Parenkymkirurgisk Afdeling

Pilonidalcyster har et kronisk forløb, der er karakteriseret ved en fremmedlegeme-kæmpecellereaktion, som er forårsaget af nedvækst af hår i hud og subcutis. Tilstanden ses oftest i crena ani, men kan optræde andre steder på kroppen, hvor der er tæt hårvækst. Tilfælde med pilonidalcyste i umbilicus, aksiller, den suprapubiske region, clitoris, næse, amputationsstump, øjenlåg og fodsål er beskrevet.

I denne kasuistik beskrives et tilfælde af pilonidalcyste, som klinisk blev diagnosticeret som urachus persistens. Urachus er en kanal, der i fosterlivet forbinder blæren med umbilicus. Ukomplet lukning af denne kanal medfører dannelse af urachus persistens.

### SYGEHISTORIE

En 45-årig mand med kronisk pankreatitis pga. læn-gerevarende alkoholmisbrug blev henvist til udredning på mistanke om periumbilikal subkutan absces. Der havde været konstante smerter omkring navlen gennem 2-3 dage og let blodtilblandet serøs sekretion fra selve navlen. Ved den objektive undersøgelse fandtes diffus rødme i et 4 × 4 cm stort område proksimalt for umbilicus, som var byldeom ved berøring. Patienten var afebril. Ultralydsskanning af abdomen viste en hypodens, aflang struktur målende 2 × 1 × 0,5 cm. Den kliniske diagnose var inflammatorisk proces i urachus persistens (urachus cyste). Ca. et år

før havde patienten et tilfælde med lignende smerter omkring navlen af 1-2 dages varighed dog uden sekretion. Tilstanden normaliserede da af sig selv.

Patienten blev opereret og fik fjernet cysten sammen med to oblittererede kar. Ved histopatologisk undersøgelse fandtes en cyste med indhold af hår og beklædt af veldifferentieret pladeepitel. I det omgivende stroma fandtes keratinlameller, akut og kronisk inflammation og fremmedlegemekæmpeceller uden dobbeltbrydende materiale (**Figur 1**).

Resten af det tilsendte materiale blev efterfølgende indstøbt og undersøgt, uden at der fandtes urotelbklædte strukturer.

### DISKUSSION

Pilonidalcyste i umbilicus er relativt sjælden. Det første tilfælde blev beskrevet for 150 år siden [3].

Årsagen til umbilikal pilonidalcyste er sandsynligvis, at afstødte hår fra brystet eller abdomen fanges i den dybe umbilikale reces og punkterer huden i denne, hvorved der fremkaldes en fremmedlegeme-reaktion. Senere kan der opstå infektion, eventuelt cystedannelse og måske abscedering [1, 3].

Tilstanden ses oftest hos yngre mænd med kraftig behåring omkring navlen. Hos kvinder findes hårgænsen sædvanligvis et godt stykke under navlen.

Ud over køn og hirsutisme disponerer bl.a. over-