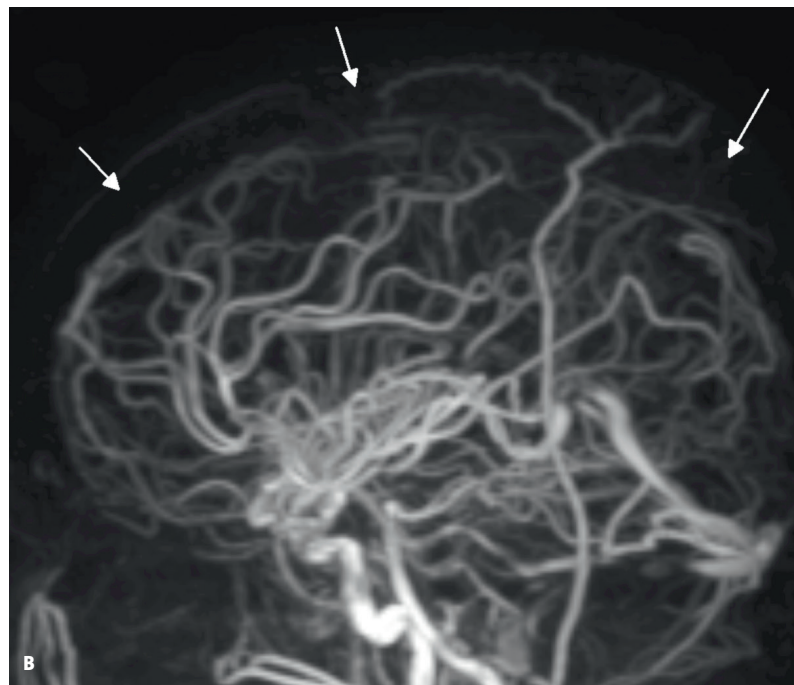
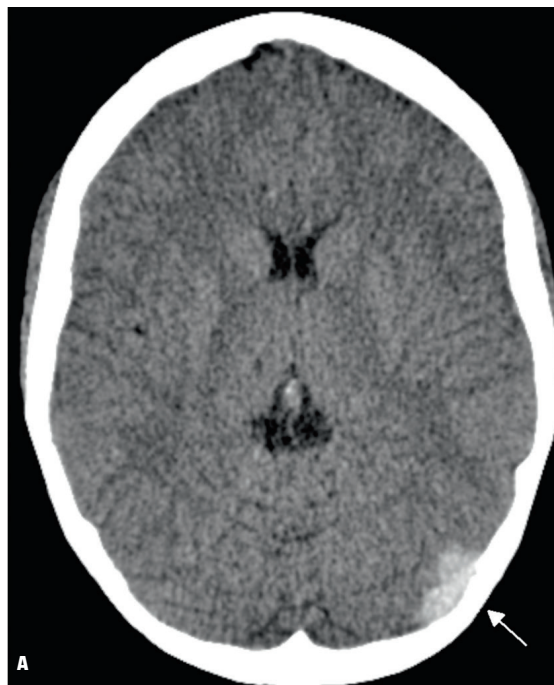


## Månedens billede



En kvinde i 20'erne henvendte sig til vagtlægen, da hun dagen før var vågnet med en venstresidig hovedpine. Smerterne aftog i løbet af dagen, men progredierede over natten og morgenen. I løbet af dagen tilkom kvalme, opkastning og en følelse af uklart syn. Hun havde migræne, havde tidligere haft lungeemboli og var under behandling for Hodgkins lymfom. CT af cerebrum viste højattenuerede forandringer i sinus sagittalis superior og sinus transversus et sigmoideus sinister, hvilket gav mistanke om en stor sinus venosus-trombose (A, hvid pil). Dette blev bekræftet med MR-venografi (B, hvide pile med manglende signal fra sinus sagittalis superior). Behandling med enoxaparin blev initieret. En MR-skanning seks dage senere viste fortsat trombemasse, men med begyndende rekanalisering. Cerebral sinusvenetrombose er en sjælden diagnose med en incidens på < 1/100.000 pr. år. Da hovedpine er en hyppig kontaktårsag hos vagtlægen, er det vigtig at kunne udelukke akut alvorlig sygdom. Patienten, der havde migræne, oplevede et ændret hovedpinemønster og

symptomer på øget intrakranielt tryk. Disse symptomer udløste hurtig diagnostik og behandling.

Patienten har givet samtykke til publicering af artiklen med billeder.

*Tobias Schmidt Slørdahl*

Institutt for kreftforskning og molekylærmedisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU, Trondheim 7491, Norge

E-mail: tobias.s.slordahl@ntnu.no

*Karin Fahl Wader*

Kreftklinikken, St. Olavs Hospital, Trondheim 7006, Norge

*Erik Magnus Berntsen*

Klinikk for bildediagnostikk, St. Olavs Hospital, Trondheim 7006, Norge

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

### SUPPLERENDE LITTERATUR

Johnsen HJ, Vorhaug A, Kvistad KA. Cerebral venetrombose – diagnostikk og behandling. Tidsskr Nor Lægeforen 2007;127:1069-73.

### MÅNEDENS BILLEDE

redigeres af:

*Tove Agner,*

*Margrethe Herning,*

*Jens Otto Lund,*

*Peter Skinhøj og*

*Karen Lisbeth Bay Dirksen*

Ugeskr Læger

2014;176:V65728