

# Bilateralt elastofibroma dorsi

Thomas Østergaard Støchkel & Lars Tambour Hansen

## KASUISTIK

Ortopædkirurgisk  
Afdeling, Sydvestjysk  
Sygehus

Ugeskr Læger  
2014;176:V11130646

Elastofibroma dorsi (ED) er en sjælden, langsomtvoksende bløddelstumor, der opstår mellem scapula og thorax. Tilstanden er hyppigere hos kvinder end hos mænd, ca. 4:1 [1, 2], og mens den oftest er ensidig, beskrives der et bilateralt tilfælde i denne kasuistik. Siden første beskrivelse i 1959 er der udgivet flere kasuistikker og mindre opgørelser, hvor man har søgt at belyse især ætiologi og forekomst. Mange studier foreslår sammenhæng med skulderbelastende arbejde [2-4], mens andre mener at have påvist en genetisk disposition [4]. Der er aldrig beskrevet malign transformation af ED. De hyppigste symptomer er trykkende ubehag under scapula og mekaniske klik-symptomer mellem scapula og thorax. Lidt sjældnere forekommer smerter, nedsat bevægelighed af skulderen og i yderst sjældne tilfælde aflåsning. I takt med at symptomerne forværres, stilles ofte diagnosen myoser; lidelsen er dog behandlingsresistent over for manuel terapi.

## SYGEHISTORIE

En 55-årig kvinde blev henvist til Ortopædkirurgisk Ambulatorium på Sydvestjysk Sygehus i april 2011 med en hævelse under højre scapulas nedre pol. Hun havde ikke tidligere været udsat for særlig grad af repetitiv skulderbelastning hverken ved arbejde eller fritidsaktivitet. Hun havde gennem flere år bemærket en bule samt springende klikfænomener som eneste symptomer, og kun på højre side. En MR-skanning viste bilaterale tumorer under scapula. På højre side målte tumoren 55 × 55 × 15 mm, på venstre side 40 × 40 × 5 mm (**Figur 1**). Tumorvævet havde samme signalintensitet og antydning af samme la-

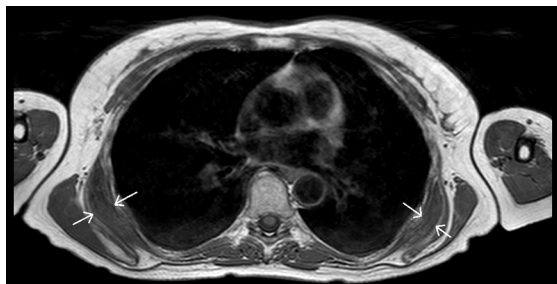
minære struktur som muskelfæve. Man valgte at se tilstanden an og gentog skanningen efter fire og 12 måneder, hvor man fandt uændrede forhold. Der blev ikke taget biopsi. Undersøgelsen blev afsluttet i maj 2012, men patienten blev genhenvist få måneder efter med symptomforværring. På Thoraxkirurgisk Afdeling på Odense Universitetshospital foretog man først tumorresektion på højre side, hvor man fandt tumoren beliggende under m. latissimus dorsi fra spidsen af scapula og ca. 5 cm kaudalt. Den var blød, lobuleret og adhæreret til costaes periost. En patologisk undersøgelse bekræftede diagnosen ED og på 11.-dagen var patienten symptomfri. Hun fik en måned senere foretaget samme indgreb på venstre side. Ni måneder efter operationen havde patienten dagligt lette, murrende hvilesmerter under venstre skulderblad samt en følelse af, at der manglede »polstring« mellem skulderblad og brystvæg. Hun havde ingen symptomer på den modsatte side, hvor de præoperative symptomer ellers stammede fra.

## DISKUSSION

ED betragtes som sjælden, men nye studier tegner et andet billede. Flere forsøg på at bestemme prævalensen har affødt mange vidt forskellige resultater fra 2% til hele 24,4% for kvinder og 11,2% for mænd [2, 3]. En retrospektiv gennemgang af alle MR-skanninger gennem ni år viser en prævalens på 1,2% [5]. I et spansk studie var incidensen 0,23/100.000/år [1]. Andelen af bilaterale tilfælde er uvis, da større studier er tyngt af rapporteringsbias [2], og resultaterne varierer fra 10% til 60% [2, 3, 5]. En oplagt forklaring på denne forskel mellem forekomst og diagnosticering er, at ED ofte er asymptomatisk [5]. Desuden formodes det, at der er et generelt manglende kendskab til ED, hvilket selvsagt vil medføre hyppig fejl-diagnosticering. Korrekt diagnosticering afhænger af en sufficient objektiv undersøgelse. Her opdages ED bedst ved, at man lader patienten føre armen ind foran sig selv. Herved lateraliseres scapula, og ED ses som en bule langs den mediale scapulakant. Ved palpation mærkes en knudret fast tumor, der er fri af det omkringliggende væv, men adhæreret til thoraxvæggen. Ved disse fund sammen med de nævnte symptomer må man have ED in mente. De oplagte differentialdiagnoser inkluderer bl.a. lipomer, hæmangiomer, desmoide tumorer og bløddelssarkomer. Ved typiske

FIGUR 1

T1-vægtet MR-skanning af patienten i sygehistorien. Der ses bilaterale tumorer på thoraxvæggen (pile), størst på højre side.



MR-fund og specielt ved bilateral sygdom er biopsi mhp. histologisk verifikation af diagnosen og udelukkelse af malign sygdom ikke nødvendig. I tilfælde, hvor tumorens udseende på MR-skanning er atypisk og specielt ved unilaterale tilfælde, bør patienten henvises til et sarkomcenter mhp. biopsi [1, 3, 5]. De fleste advokerer for kirurgisk resektion, hvis ED er symptomgivende, og en *wait and watch*-strategi i asymptomatiske tilfælde med samtidig klinisk og radiologisk opfølgning [1, 4]. Selvom kirurgisk behandling er behæftet med lav risiko og signifikant symptomlindring [2, 3, 5], understøtter denne sygehistorie det ovenstående udredningsforslag, idet patienten havde følgesymptomer på den asymptomatiske side efter kirurgi.

## SUMMARY

Thomas Østergaard Støchkel & Lars Tambour Hansen:

Bilateral elastofibroma dorsi

Ugeskr Læger 2014;176:V11130646

Elastofibroma dorsi (ED) is a benign, slow-growing soft tissue pseudo-tumor and is regarded as rare. The aetiology is unclear and ED is often associated with only distinct symptoms. This case report describes a 55-year-old woman with bilateral ED, who underwent surgical treatment with great result. Some prevalence studies suggest that ED is more common than previously assumed, and on suspicion of a low diagnostic rate the importance of sufficient primary examination is therefore emphasized, especially since surgical treatment of symptomatic ED is associated with fine results in case of symptoms, and low complication rate.

**KORRESPONDANCE:** Lars Tambour Hansen, Ortopædkirurgisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Finsensgade 35, 6700 Esbjerg. E-mail: lars.tambour.hansen@rsyd.dk

**ANTAGET:** 27. februar 2014

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 29. september 2014

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

**TAKSIGELSER:** Radiologisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus, takkes for billedmateriale.

## LITTERATUR

1. Tamimi MI, Sesma SP, Pérez LA et al. Sensitivity and positive predictive value of magnetic resonance imaging in the diagnosis of elastofibroma dorsi: review of fourteen cases. *J Shoulder Elbow Surg* 2013;22:57-63.
2. Go PH, Meadows MC, DeLeon EM et al. Elastofibroma dorsi: a soft tissue masquerade. *Int J Shoulder Surg* 2010;4:97-101.
3. Parratt MT, Donaldson JR, Flanagan AM et al. Elastofibroma dorsi: management, outcome and review of the literature. *J Bone Joint Surg Br* 2010;92:262-6.
4. Nishio J, Isayama T, Iwasaki H et al. Elastofibroma dorsi: diagnostic and therapeutic algorithm. *J Shoulder Elbow Surg* 2012;21:77-81.
5. Faccioli N, Foti G, Comai A et al. MR imaging findings of elastofibroma dorsi in correlation with pathological features: our experience. *Radiol Med* 2009;114:1283-91.