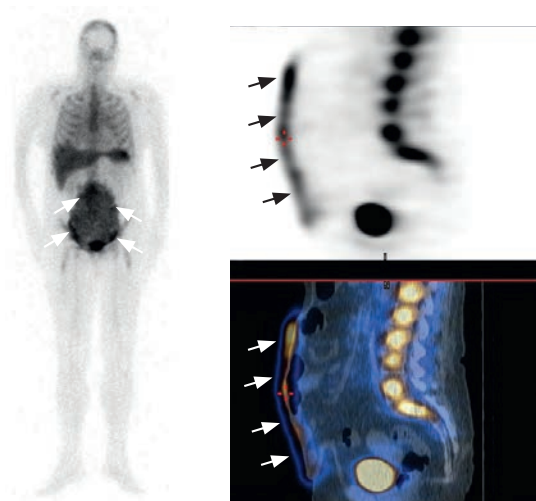


# Inflammation i en bugvægs-mesh



## MÅNEDENS BILLEDE

redigeres af:  
Tove Agner,  
Margrethe Herning,  
Jens Otto Lund,  
Peter Skinhøj og  
Karen Lisbeth Bay Dirksen

Ugeskr Læger  
2015;177:V65744

En 66-årig kvinde blev henvist til en leukocytsintigrafi, da hun havde haft febrilia af ukendt årsag igennem fire uger. Hun havde fire måneder forinden været indlagt pga. perforeret appendicit, der var kompliceret med tyndtarmsileus, hvorfor der blev foretaget højresidig hemikolektomi. Umiddelbart efter opstod der sårinfektion og fascieruptur. Der blev reopereret med indsættelse af biologisk bugvægs-mesh.

Objektivt fandt man en reaktionsløs, 15 × 20 cm stor, abdominal sårkavitet. CT af abdomen viste intet abnormt. Mhp. identifikation af infektionsfokus blev der udført leukocytsintigrafi med injektion af <sup>99m</sup>Tc-hexamethylpropenaminoximmærkede autologe leukocytter, helkropsoptagelse og supplerende SPECT/lavdosis CT af abdomen. Denne viser som eneste positive fund diffus patologisk leukocytakkumulation i den biologiske bugvægs-mesh, hvilket var foreneligt med inflammation/infektion. På denne baggrund blev der foretaget revision og delhudstransplantation. Kort tid efter var patienten feber- og infektionsfri.

Leukocytsintigrafi er en noninvasiv metode, som giver information om lokalisation af infektiøse/inflammatoriske foci i hele kroppen [1]. Undersøgelsen er brugbar ved en bred vifte af akutte infektioner [2] og som vist her til afklaring af diagnosen hos en patient, der har feber af ukendt årsag.

*Helena Lundberg*  
Klinisk Fysiologisk Afsnit, Glostrup Hospital  
E-mail: his.lundberg@gmail.com

*Lotte Hahn Enevoldsen*  
Klinik for Klinisk Fysiologi, Nuklearmedicin og PET,  
Rigshospitalet

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

## LITTERATUR

1. Bleeker-Rovers CP, van der Meer JW, Oyen WJ. Fever of unknown origin. *Semin Nucl Med* 2009;39:81-7.
2. Love C, Palestro CJ. Radionuclide imaging of inflammation and infection in the acute care setting. *Semin Nucl Med* 2013;43:102-13.