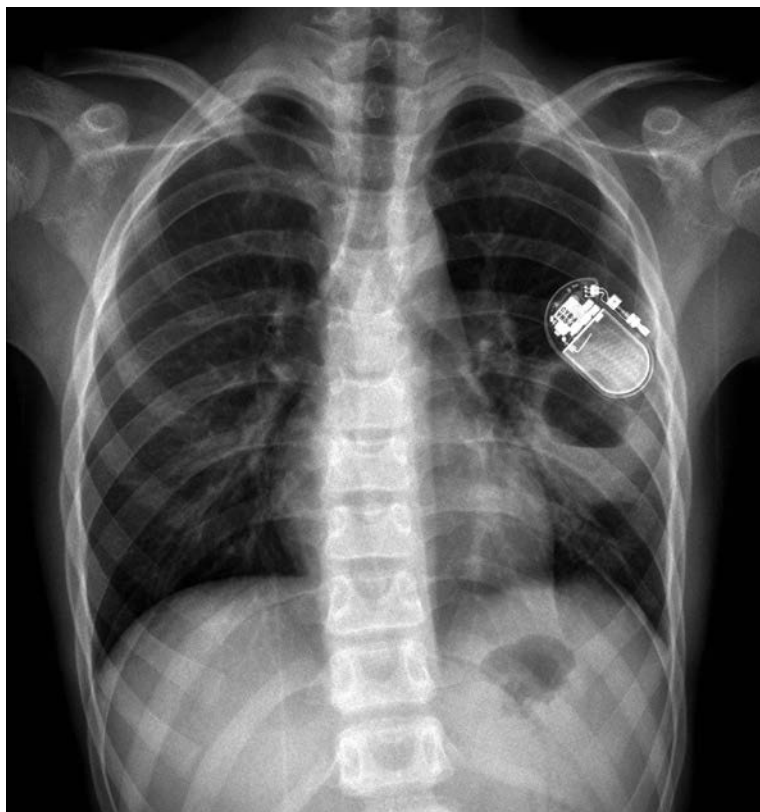


Lungeabsces er en meget sjælden tilstand blandt børn



En 13-årig dreng blev indlagt pga. hoste, feber og smerter i brystkassen. Han havde op til indlæggelsen haft influenzalignende sygdom i halvanden uge. Han havde epilepsi og havde fået indopereret en vagusstimulator ca. en måned forinden. Ved indlæggelsen var han febril (temperatur 38,6 °C) og havde let stødende vejrtrækning. Huden var reaktionsløs ved vagusstimulatoren, men lidt kaudalt herfor var han distinkt øm. Blodprøver viste respiratorisk alkalose, et C-reaktivt protein-niveau på 55 mg/l og venstre-forskudt leukocytose.

En røntgenoptagelse af thorax viste et rundt infiltrat med central lufttegning på ca. 5 × 5 × 6 cm. Røntgenfundet er typisk for en lungeabsces med central nekrose. Ved en CT bekræftedes diagnosen. Patienten blev sat i behandling med intravenøst givet cefuroxim og metronidazol i to uger og efterfølgende peroralt givet amoxicillin/clavulansyre og metronidazol i to uger, og der blev opnået fuld regression set på en røntgenoptagelse. I modsætning til empyem skal en lungeabsces ikke primært behandles kirurgisk [1].

I forbindelse med patientens operation var der ikke beskrevet aspiration eller andre komplikationer, der kunne forklare abscessen. Lungeabsces er med en estimeret incidens på 0,7/100.000 indlæggelser en meget sjælden tilstand hos børn [2].

Rasmus á Rogvi

Dorte Lydum Senning

E-mail: rasmus@rogvi.dk

Børneafdelingen, Hospitalsenhed Vest,
Herning Sygehus

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

LITTERATUR

1. Dansk Lungemedicinsk Selskab – Lungeabsces. www.lungemedicin.dk/fagligt/59-lungeabsces/file.html (27. sep 2014).
2. Tan TQ, Seilheimer DK, Kaplan SL. Pediatric lung abscess: clinical management and outcome. *Pediatr Infect Dis J* 1995;14:51-5.

MÅNEDENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner,

Margrethe Herning,

Jens Otto Lund,

Peter Skinhøj og

Karen Lisbeth Bay Dirksen

Ugeskr Læger

2015;177:V66161