

# Nekrotisk ventrikel fire år efter fundoplikation ledte til fosterdød

Ebbe Thinggaard, Anders Peter Skovsen, Jeppe Kildsig & Ismail Gögenur

## KASUISTIK

Gastroenheden, Herlev Hospital

Ugeskr Læger  
2014;176:V10130625

Fundoplikation a.m. Nissen er en operationstype, der anvendes ved svær medicinrefraktær refluxsygdom. Nekrose af ventriklen efter fundoplikation er en sjælden komplikation i forbindelse med proceduren, og den kan opstå flere år efter operationen. Hvis denne komplikation opstår i løbet af en graviditet, er der risiko for fosterdød.

## SYGEHISTORIE

En 31-årig overvægtig kvinde (*body mass index* 36 kg/m<sup>2</sup>), som var gravid i uge 34, blev indlagt med mavesmerter, kvalme og opkastninger. Hun var i 2009 blevet opereret med laparoskopisk fundoplikation for hiatushernie og reflux. I løbet af graviditeten havde hun fået hyppige refluxgener. Ved indlæggelsen blev hun primært behandlet på mistanke om ketoacidose. Hun havde haft diffuse mavesmerter i 3-4 dage. En arteriepunktur viste et pH på 7,25 og en glukosekoncentration på 13 mmol/l. En urinstiks viste maksimalt udslag for ketoner. Ved indlæggelsen blev der foretaget kardiokografi (CTG), der viste normal føtal hjertelyd.

Patienten blev efter den initiale behandling tilset af en endokrinolog. Der var respons på behandling med glukose og insulin, men i løbet af aftenen forværredes hendes tilstand, og hun blev overflyttet til intensivafdelingen. Der blev endvidere foretaget en CTG med usikker føtal hjerterymte og en ultralydundersøgelse, hvor man ikke kunne visualisere sikre føtale bevægelser eller hjerteraktivitet. Der blev foretaget en samlet vurdering, hvor det blev besluttet at foretage CT af abdomen og thorax. CT'en viste fri luft, og på denne baggrund blev der planlagt kejsersnit i midtlinjeincision og foretaget eksplorativ laparotomi (Figur 1). Ved kejsersnittet blev der forløst et livløst foster, der ikke responderede på genoplivning. Ved laparotomien fandt man en ventrikel med 2 × 5 cm nekrose og perforation samt en snørefure under fundoplikationen. Fundoplikationen blev nedbrudt, ventriklen mobiliseret og den nekrotiske del af ventriklen resekeret.

I det postoperative forløb tilkom der ascites, som blev dræneret med god effekt. Efterforløbet var præget af clostridiuminducerede diarréer. Patienten blev udskrevet 30 dage efter operationen.

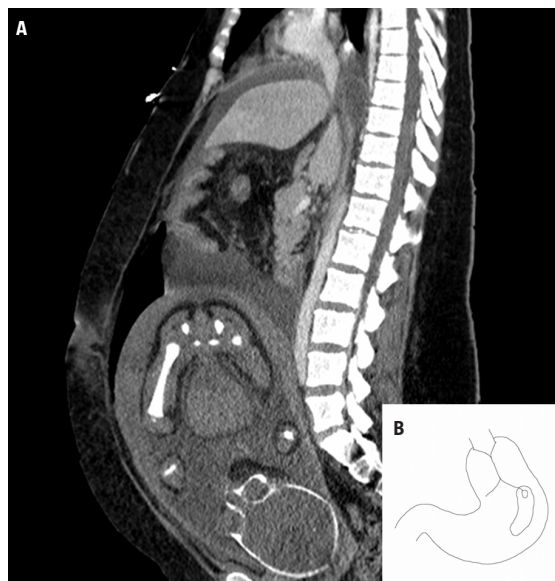
## DISKUSSION

Udvikling af ventrikelnekrose efter fundoplikation er en sjælden komplikation [1]. Hos gravide er risikoen for udvikling af komplikationer efter fundoplikation ikke større end for ikkegravide [2, 3]. Der er dog tidligere kasuistisk beskrevet nekrose i ventriklen hos en gravid, der efter fundoplikation for hiatushernie fik en intratorakal ventrikelperforation [3, 4]. Hos gravide kan risikoen for nekrosdannelse være større, da det forøgede intraabdominale tryk kan påvirke ventriklens perfusion. Hos patienten i sygehistorien blev der under operationen fundet en snørefure omkring ventriklen. Snørefuren var opstået, efter at ventriklen havde været hernieret op i fundoplikationen. Ventriklen var blevet trykket sammen, hvilket havde nedsat perfusionen, og dette forårsagede nekrose af ventriklen med efterfølgende perforation.

Sygehistorien illustrerer den diagnostiske udfordring hos patienter med akutte abdominalsmerter. Diabetisk ketoacidose er en kendt differentialdiag-

FIGUR 1

A. CT-billede af abdomen og thorax, hvor der ses fri luft hos en gravid kvinde. B. Ventrikel med fundoplikation, nekrotisk område og perforation.



nose hos patienter med abdominalsmerter [5], og det kan ofte sløre billedet hos patienter med iskæmisk tarmsygdom. Den diabetiske ketoacidose kunne være udløst på baggrund af den iskæmiske ventrikel. Hos patienter, der tidligere er blevet opereret med fundoplikation og henvender sig med øvre abdominal-smerter og opkastninger, er det vigtigt, at man reagerer hurtigt.

## SUMMARY

Ebbe Thinggaard, Anders Peter Skovsen, Jeppe Kildsig & Ismail Gögenur:

Gastric necrosis four years after fundoplication causing a dead foetus

Ugeskr Læger 2014;176:V10130625

A 31-year-old pregnant woman was admitted and treated for diabetic ketoacidosis. As the patient deteriorated and the viability of the foetus was uncertain a CT scan was done which showed free fluid and air intraabdominally. Surgery was performed. A dead foetus was delivered and a 2 × 5 cm necrotic area of the gastric wall with a perforation was found. The gastric necrosis was a complication to a fundoplication in the patient.

**KORRESPONDANCE:** *Ebbe Thinggaard*, Gastroenheden, Herlev Hospital, Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev. E-mail: [ebbe.thinggaard@gmail.com](mailto:ebbe.thinggaard@gmail.com)

**ANTAGET:** 15. januar 2014

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 7. april 2014

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

## LITTERATUR

1. Patuto N, Acklin Y, Oertli D et al. Gastric necrosis complicating lately a Nissen fundoplication. *Langenbecks Arch Surg* 2008;393:45-7.
2. Gonzalez R, Bowers SP, Swafford V et al. Pregnancy and delivery after antireflux surgery. *Am J Surg* 2004;188:34-8.
3. Biertho L, Seabajang H, Bamehriz F et al. Effect of pregnancy on effectiveness of laparoscopic Nissen fundoplication. *Surg Endosc* 2006;20:385-8.
4. Lococo F, Cesario A, Meacci E et al. Intrathoracic gastric perforation: a late complication of an unknown postpartum recurrent hiatal hernia. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2012;15:317-8.
5. Fields JM, Dean AJ. Systemic causes of abdominal pain. *Emerg Med Clin North Am* 2011;29:195-210.