

Pseudopneumothorax



UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ida Gjørup og

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2016;178:V67036

En 96-årig kvinde blev indlagt på en fælles akutmodtagelse pga. dehydrering, kvalme, opkastning og tiltagende faldtendens. Ved ankomsten klagede hun over træthed, åndenød og smerter i højre side af brystkassen. Ved en objektiv undersøgelse fandt man normalt luftskifte bilateralt. Thorax var ømt ved palpation på højre side. Vejtrækningen var rolig, og der var normal saturation. Den initiale diagnostik blev suppleret med røntgen af thorax.

Ved den første vurdering af billedet fandt man kappepneumothorax på højre side på ca. 2 cm. En tilkaldt thoraxkirurg fandt, at der ikke var tale om pneumothorax, men formentlig blot et artefakt dannet af enten en hudfold eller en fold i sengelinnedet. Der blev udført fokuseret lungeultralydskanning, hvor man over højre lunge fandt normal »lungsliding« og enkelte B-linjer, hvorved pneumothorax kunne udelukkes [1]. Røntgenoptagelser af thorax taget med patienten liggende har begrænsede diagnostiske egenskaber og mange potentielle fejlkilder. Det er vigtigt at kende pseudopneumothoraxartefakter, så unødvendig drænanlæggelse undgås [2-4]. Fokuseret ultralydskanning er den konventionelle røntgenoptagelse af thorax overlegen til diagnostik af pneumothorax og bør anvendes, hvis man er i tvivl om tolkningen af et røntgenbillede, hvor der er rejst mistanke om pneumothorax.

Bill Aplin Frederiksen

Reumatologisk Afdeling, Odense Universitetshospital

E-mail: bill.aplin.frederiksen@rsyd.dk

Christian B. Laursen

Lungemedicinsk Afdeling J, Odense Universitetshospital

Mikkel Brabrand

Fælles akutmodtagelsen, Odense Universitetshospital

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 1. februar 2016

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

TAKSIGELSE: Tak til Billeddiagnostisk Afdeling, Odense Universitetshospital, for udlevering af billedet.

LITTERATUR

1. Volpicelli G, Elbarbary M, Blaivas M et al; International Liaison Committee on Lung Ultrasound (ILC-LUS) for International Consensus Conference on Lung Ultrasound (ICC-LUS). International evidence-based recommendations for point-of-care lung ultrasound. *Intensive Care Med* 2012;38:577-91.
2. Jacobs JV, Petersen SR, Harris JH Jr. Pseudopneumothorax: would you place a tube thoracostomy? *J Trauma* 2011;71:1088.
3. Punyadasa AC, Tee A. "Pseudopneumothorax"-hold that chest tube! *Int J Emerg Med* 2008;1:59-6.
4. Shankar KJ, Sanaullah M, Ahmed A. Pseudopneumothorax. *Eur J Intern Med* 2008;19:e45-6.