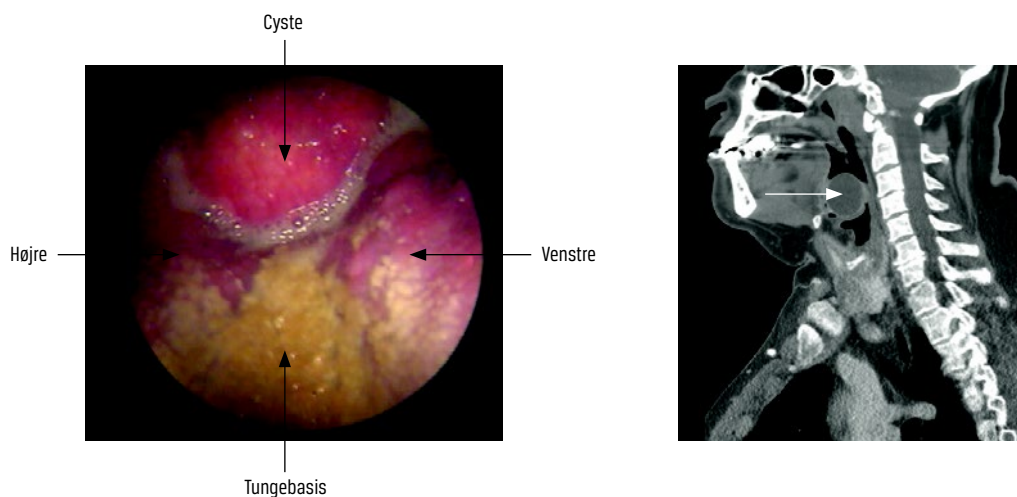


Valleculacyste, der kunne forveksles med epiglottitis



En tidligere rask 61-årig mand blev indbragt i akutmodtagelsen fra egen ørelæge under den tentative diagnose: epiglottitis acuta. Han havde haft symptomer på halsbetændelse i tre uger med forværring af synkesmerter og grødet tale igennem to dage. Der var ingen stridor, han var afebril og saturerede 100%.

Ved fiberskopi sås en oval højrrød bløddelshævelse på epiglottisniveau. Hævelsen kunne skubbes til side med fiberskopet, og resten af det normale hypopharynx kunne visualiseres.

Patienten blev indlagt til behandling med steroid samt cefuroxim givet intravenøst og fik foretaget en akut CT af halsen. Ved tomografien bekræftedes den endelige diagnose: valleculacyste. Dagen efter blev låget af cysten fjernet i generel anæstesi, og patienten blev straks symptomfri. Podning fra cysten viste hæmolytiske streptokokker gr. A og svælgflora. Behandlingen blev ændret til tbl. penicillin. Seksmånederskontrollen var uden anmærkninger.

Valleculacyster er ofte kongenitte, men kan opstå spontant enten som følge af epiglottitis eller som en isoleret vallecula-absces. Cysterne giver som regel ingen eller få symptomer, medmindre de inficeres og hæver. Infektion forårsages ofte af almindelig mundhuleflora. Ud over epiglottitis acuta er differentialdiagnoserne laryngeale cyster. Diagnosen stilles ved skopi og CT/MR-skanning [1].

Kasper Aanæs & Bent Ivan Larsen

Øre-næse-hals-kæbekirurgisk Afdeling, Køge Sygehus

E-mail: kasperaanaes@hotmail.com

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

LITTERATUR

- Berger G, Averbuch E, Zilka K et al. Adult vallecular cyst: thirteen-year experience. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2008;138:321-7.

UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Margrethe Herning

Jens Otto Lund og

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ugeskr Læger

2016;178:V66984