

# Fremstilling af bronkietræet efter aspiration af kontraststof



## UGENS BILLEDE

redigeres af:  
Tove Agner,  
Karen-Lisbeth Bay  
Dirksen,  
Ida Gjørup  
og  
Peter Hovind

Ugeskr Læger  
2016;178:V67628

En 70-årig patient, der tidligere var blevet opereret for mundhulecancer, blev udredt for øsofagusstenose. Man valgte at undersøge ham nærmere med røntgenoptagelse af øsofagus med peroral kontrast i form af bariumsulfat. Under undersøgelsen fik man mistanke om, at han havde fejlsynkning; undersøgelsen blev afbrudt, og han blev indlagt til yderligere udredning og behandling på medicinsk afdeling. Ved anamneseoptagelsen havde han lettere produktiv hoste, men ingen klager over dyspnø eller brystmerter. Man gennemførte en røntgenundersøgelse af thorax, hvor man tydeligt kunne se kontrastopladninger i bronkietræet bibasalt.

Man valgte at påbegynde behandling med penicillin og metronidazol givet intravenøst (i.v.) samt initiere lungefysioterapi med *continuous positive airway pressure*. Senere i forløbet blev der tillagt behandling med steroid i form af methylprednisolon i.v. i tre dage. Radiologisk kunne man konstatere signifikant aftagende kontrastopladninger allerede to dage efter påbegyndt behandling.

Efter ti dage med i.v.-antibiotika lagde man behandlingen om til moxifloxacin givet per os i yderligere fire dage.

Patienten blev udskrevet i habitualtilstand, men gik senere ad mortem på grund af fornyet aspirationspneumoni og de betydelige komorbiditeter. Den her beskrevne episode med aspiration af bariumsulfat skønnes ikke at være medvirkende til patientens død.

Markus Fally

E-mail: d038671@dadlnet.dk

Stine Wad

Medicinsk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

Morten Bækbo Ladekarl

Billediagnostisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

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