

En kvinde med en bule i ryggen



UGES BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ida Gjørup

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2016;178:V67672

En 48-årig kvinde, som tidligere havde haft et intravenøst stofmisbrug og nu havde kronisk hepatitis C og kronisk obstruktiv lungesygdom, kom på skadestuen pga. en nyopstået bule i ryggen. Hun havde kort forinden været indlagt ad to omgange med symptomer på lungebetændelse og var blevet behandlet med antibiotika. Hun havde ligeledes haft ondt i ryggen, og syv uger inden var hun faldet og havde haft svært ved at styre sine ben.

Objektivt sås der gibbusdannelse midtthorakalt og god kraft i begge ben, men patienten havde en »gummiagtig« følelse fra papillen og nedefter. En CT af columna thoracalis (A) viste destruktion af Th 5 og Th 6 med et knoglefragment i spinalkanalen. En MR-skanning (B) viste inflammation i Th 4 og Th 7 samt svær kompression af medulla.

Der blev udført en stabiliserende spondylodese, hvor man fjernede resterne af det sammenfaldne corpus. I forbindelse hermed så man pus i operationskavi-

teten, og en efterfølgende dyrkning viste vækst af *Staphylococcus aureus*. Patienten blev behandlet med dicloxacillin givet intravenøst og senere peroralt i seks måneder. Ved sidste kontrol et år efter var hun i velbefindende og kunne selv gå.

Længerevarende rygsmerter og evt. feber hos tidligere intravenøse stofmisbrugere bør lede tankerne hen på en spondyliskitis.

Ronni Mikkelsen & Lena Hagelskjær Kristensen
Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Midt, Viborg
E-mail: ronni.mikkelsen@dadlnet.dk

Kristian Høy

Ortopædkirurgisk Afdeling E,
Aarhus Universitetshospital

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 6. juni 2016k

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