

Kronisk traumatisk diafraghernie med displacerede abdominalorganer



En 44-årig mand blev henvist til udredning af forhøjede leverparametre. Han havde ingen symptomer. Toogtyve år tidligere havde han været udsat for en trafikulykke i udlandet og havde pådraget sig to costafrakturet. En UL-skanning viste en atypisk leverform, og man udførte derfor MR-skanning samt supplerende CT af thorax og abdomen og fandt derved et stort højresidigt diafraghernie med indhold af tyndtarm (pil 1) og colon (pil 2) i højre hemithorax. Patienten blev efterfølgende henvist til en thoraxkirurgisk afdeling til kombineret torakotomi og laparotomi med indsættelse af Goretex-patch. Ved operationen fandt man en 8 × 6 cm stor defekt i diafragma, og både tyndtarmen, højre side af colon, galdeblæren og en atrofisk højre leverlap var displaceret til højre hemithorax.

Kronisk, traumatisk diafraghernie er et velkendt omend sjældent fænomen, som oftest opstår som følge af stumpe traumer, enten iatrogene eller i

forbindelse med trafikuheld [1]. Tilstanden kan lede til både iskæmi, nekrose og perforation. Da der er stor mortalitet og morbiditet forbundet med denne tilstand er tidlig diagnosticering vigtig [2]. I dette tilfælde var symptomatologien usædvanlig sparsom.

Mille Bækdal Nielsen

E-mail: mille.baekdal.nielsen.02@regionh.dk

Camilla Nøjgaard

Gastroenheden, Medicinsk Sektion,
Hvidovre Hospital

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 26. september 2016

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

LITTERATUR

1. Eren S, Çiriş F. Diaphragmatic hernia: diagnostic approaches with review of the literature. *Eur J Radiol* 2005;54:448-59.
2. Blitz M, Louie BE. Chronic traumatic diaphragmatic hernia. *Thorac Surg Clin* 2009;19:491-500.

UGENS BILLEDE

redigeres af:

*Tove Agner
Karen-Lisbeth Bay
Dirksen
Ida Gjørup
Peter Hovind*

Ugeskr Læger
2016;178:V68030