

Mycobacterium marinum-infektion



UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ida Gjørup

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2016;178:V68120

En patient, der havde inflammatorisk tarmsygdom og var i behandling med infliximab, havde pådraget sig et sår på en finger. Efter to måneder var såret ikke helet, og hun fik rødlige knuder op ad armen. Hun blev uden effekt først behandlet med dicloxacillin og siden cefuroxim på et lokalt sygehus, men fik tiltagende elementer på armen. Hun blev henvist til en infektionsmedicinsk vurdering, hvor man havde mistanke om fisketuberkulose. Der blev taget en biopsi fra det største element, hvor der var ikkenekrotiserende granulomatøs inflammation, og pus blev sendt til undersøgelse for mykobakterier. Mikroskopien viste syrefaste stave og en polymerasekædereaktion (PCR)-undersøgelse samt dyrkningen var positiv for *Mycobacterium marinum*. En PCR-undersøgelse for *M. tuberculosis* var negativ.

Infliximab hæmmer det proinflammatoriske cytokin-tumornekrosefaktor (TNF), som spiller en vigtig rolle i den autoimmune inflammation, som f.eks. immunforsvarets granulomdannelse ved mykobakterielle infektioner. Granulomdannelsen er med til at begrænse infektionen og hindre spredning af bakterierne i kroppen.

Patienten havde i hjemmet et ferskvandsakvarium, som hun rengjorde. Infektionen er ikke så sjælden forekommende hos patienter med akvarium. Er man sund og rask, er symptomerne oftest langvarige, men selvlimiterende. Er man i anti-TNF-behandling, kan situationen udvikle sig aggressivt og invaliderende [1].

Lykke Larsen

E-mail: lykke.larsen@rsyd.dk

Isik Somuncu Johansen

Infektionsmedicinsk Afdeling Q,

Odense Universitetshospital

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

LITTERATUR

1. Danko JR, Gilliland WR, Miller RS et al. Disseminated *Mycobacterium marinum* infection in a patient with rheumatoid arthritis receiving infliximab therapy. *Scand J Infect Dis* 2009;41:252-5.