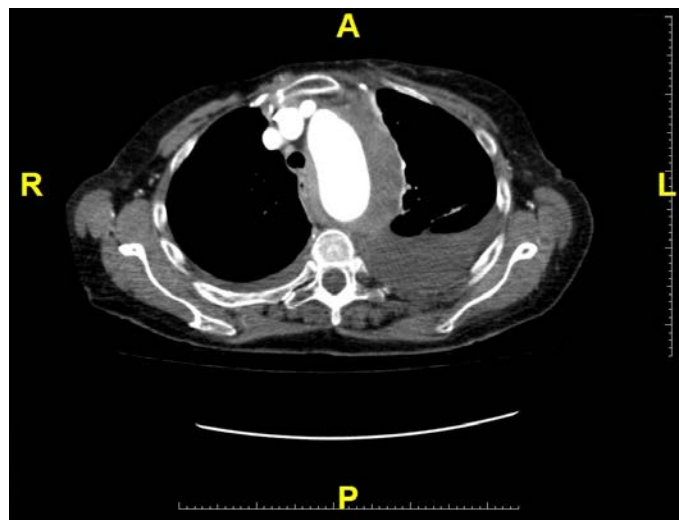
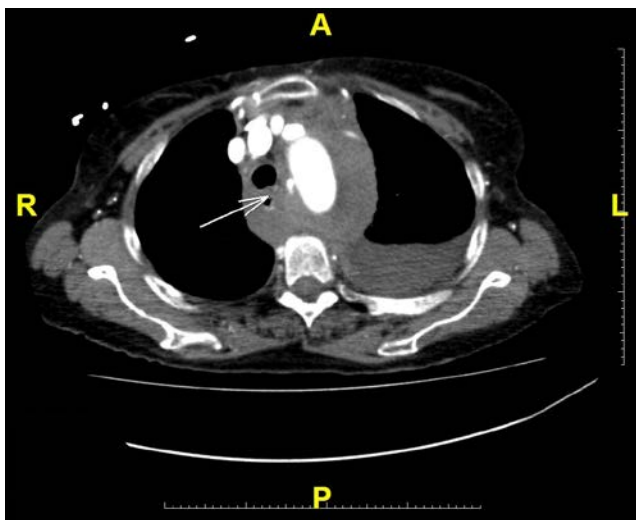


# Penetrerende aterosklerotisk ulcus i aorta



En 82-årig kvinde med hypertension blev indlagt med akut indsættende og progredierende skærende smerter mellem skulderbladene. Initialt fandt man normale vitalparametre vurderet efter Glasgow comaskala. På et ekg sås sinusrytme og afladede ST-segmenter i laterale afledninger samt indtryk af *low voltage*. En røntgenoptagelse af thorax viser breddeøget mediastinum. D-dimer blev målt til 2,1 mg/l. CT af thorax med kontrast viste en ektasisk aorta thoracalis med bløddelsfylde i aortabuen, hvilket er foreneligt med blod i mediastinum. Der sås enkelte kontrastekstravasationer i arcus aorta, hvorfor man fik mistanke om en igangværende blødning (pil, billedet til venstre). Hun blev indlagt og behandlet konservativt. En CT fem dage efter viste tegn på stagnation af den tidligere akutte lækage fra aorta og regression af den mediastinale ansamling (billedet til højre). Hun blev udskrevet efter yderligere tre dages indlæggelse og havde fortsat ingen subjektive gener, men stabil tilstand to måneder efter udskrivelsen.

Penetrerende aterosklerotisk ulcus i aorta (PAU) opstår, når et aterosklerotisk ulcus penetrerer gennem membrana elastica interna med heraf følgende risiko for ruptur og blødning, der ubehandlet oftest vil være fatal. Som ved B-dissektion skal der ved PAU primært gives blodtrykssænkende og analgetisk be-

handling. Ved truende ruptur, ukontrollable smerter og tiltagende dilatation af aorta må kirurgisk behandling med rørprotese eller perkutan stent overvejes. Pga. svækket almentilstand og dårligt funktionsniveau hos patienten i sygehistorien valgte man konservativ behandling trods tegn på ruptur.

*Emilie Ramberg*

E-mail: eram12@live.dk

*Marianne Sinding*

Medicinsk Afdeling, Amager Hospital

*Karen Lind Gandrup*

Radiologisk Afdeling, Hvidovre Hospital

*John Edgar Rath*

Radiologisk Afdeling, Amager Hospital

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 7. november 2016

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

#### YDERLIGERE LITTERATUR

Dudzinski DM, Isselbacher EM. Diagnosis and management of thoracic aortic disease. *Curr Cardiol Rep* 2015;17:106.  
Stanson AW, Kazmier FJ, Hollier LH et al. Penetrating atherosclerotic ulcers of the thoracic aorta: natural history and clinicopathologic correlations. *Ann Vasc Surg* 1986;1:15-23.

#### UGENS BILLEDE

redigeres af:

*Tove Agner*

*Karen-Lisbeth Bay*

*Dirksen*

*Ida Gjørup*

*Peter Hovind*

Ugeskr Læger

2016;178:V68341