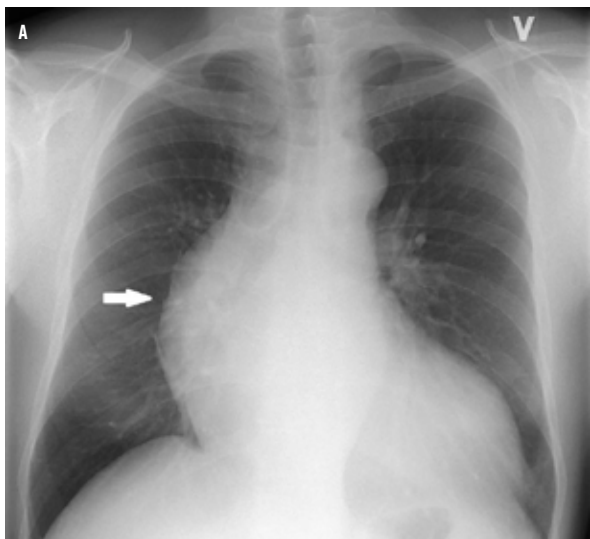


Aorta ascendens-aneurisme med dissektion



Ao = aorta; HV = højre ventrikel; VA = venstre atrium; VV = venstre ventrikel

En 40-årig mand henvendte sig til egen læge, idet han igennem seks måneder havde oplevet en udspilende fornemmelse i epigastriet, åndenød, og at musklerne syrede til ved fysisk anstrengelse. Han var ikkeryger og havde hypertension. Som led i udredningen blev der taget røntgenbillede af thorax, som viste betydeligt forstørret hjerte og prominens af aorta ascendens (A). Efterfølgende ekkokardiografi viste en svært dilateret aorta ascendens med en maksimal diameter på 10 cm (referenceværdi: < 3,5 cm), svær aorta-insufficiens samt dissektionsmembran i aorta ascendens og arcus (B). Ved en CT af aorta thoraco-abdominalis udelukkede man aneurismer i andre dele af aorta. Han blev overflyttet til en thoraxkirurgisk afdeling med henblik på operation med aortoplastik og indsættelse af rørprotese. Efter en uge blev han udskrevet i velbefindende.

Torakale aortaaneurismer er relativt sjældne, og i 75% af tilfældene er de lokaliseret til aorta ascen-

dens. Tilstanden er formentlig underestimeret, idet de fleste patienter er asymptomatiske, men der kan forekomme tryksymptomer i form af brystmerter, dyspnø og dysfagi. Den årlige komplikationsrisiko (ruptur, dissektion og død), når aortas største diameter er ≥ 6 cm, er 14,1% [1].

Julie K.K. Vishram

E-mail: julievishram@hotmail.com

Trond Fløgstad

Medicinsk Afdeling, Næstved Sygehus

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET. DK: 16. januar 2017

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

LITTERATUR

1. Diagnostik og behandling af torakale aortasygdomme. DCS vejledning nr. 1, 2008.

UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ida Gjørup

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2017;179:V68324