

Diæt bestående hovedsagelig af solsikkekerner og kylling som årsag til tyndtarmsileus hos bodybuilder

Tine Thorup & Rasmus Fabricius

KASUISTIK

Gastroenheden,
Herlev Hospital

Ugeskr Læger
2017;179:V07160496

Overdrevent reguleret kost og væskeindtag i forbindelse med konkurrencer kan have alvorlige helbredsmæssige konsekvenser. Her præsenteres en sygehistorie om en ung mand, der fik tyndtarmsileus efter at have indtaget en meget restriktiv diæt og et kontrolleret væskeindtag i otte dage op til en større fitnesskonkurrence.

SYGEHISTORIE

En 26-årig mand, som aldrig tidligere havde været indlagt, blev indlagt akut med voldsomme abdominal smerter efter en fitnesskonkurrence, hvor man blev bedømt på udseendet af sine muskler. Patienten havde i de forudgående otte dage indtaget en meget kontrolleret diæt, som i de første fem dage bestod af kylling og solsikkekerner med øget væskeindtag fra tre liter til over ti liter dagligt. De sidste tre dage bestod diæten af kylling, solsikkekerner og kartofler, mens væskeindtaget blev reduceret til henholdsvis tre liter, to liter og en liter dagligt op til konkurrencen. I de sidste dage begyndte han at få abdominalsmerter.

Ved indlæggelsen vurderede den modtagende læge, at patienten var akut smertepåvirket og havde afførings- og flatusstop samt opkastninger. Man havde mis-

tanke om mekanisk ileus, hvorfor der blev foretaget CT af abdomen (**Figur 1**), hvor man så en pastøs masse i tyndtarmen som årsag til mekanisk tyndtarmsileus. Colon var uden indhold, og de biokemiske undersøgelser gav upåfaldende resultat.

Vi valgte en konservativ tilgang bestående af rehydrering og peristaltikfremmende laksantia. Der blev den efterfølgende dag foretaget en tyndtarmspassage, hvorefter patientens tarmfunktion normaliseredes. Han blev udskrevet i velbefindende halvandet døgn efter med laksantia. Tre måneder efter var han fortsat i velbefindende.

DISKUSSION

Mekanisk tyndtarmsileus skyldes ofte adhærens, herniering eller malignitet, men kan i sjældne tilfælde skyldes, at patienter har slugt fødevarer uden at tygge f.eks. ved dårlig tandstatus [1, 2]. Det er også beskrevet, at psykiatriske patienter, der indtager fremmedlegemer i form af f.eks. hår og batterier, kan få tyndtarmsileus [3]. Restriktive diæter som årsag til mekanisk ileus ses yderst sjældent, og vi har ikke kunnet finde lignende tilfælde i litteraturen.

Elitefitness har vundet indpas hos en gruppe af danskerne, der i stigende grad har fået fokus på motion og reguleret kost.

Der er tidligere beskrevet tilfælde, hvor sportsudøvere fik akutte reversible nyrelidelser i forbindelse med ekstremsport [4, 5], og vi tror, at der i fremtiden kommer flere patienter, der som led i skønheds- og sportskonkurrencer spiser helt ekstremt tilpassede diæter.

Patienten i sygehistorien havde haft kontakt til vagtlæger, vagtcentralen 1813 og var også blevet vurderet i en akutmodtagelse, inden han blev indlagt. Denne sygehistorie illustrerer, at vi skal være opmærksomme på at identificere lignende patienter, således at vi mere effektivt kan behandle og udbrede information i forebyggelsesøjemed.

Vi valgte at afstå fra akut kirurgi, fordi CT'en gav indtryk af, at det var en meget stor del af tyndtarmen, der var opfyldt af massen, og pga. den store morbiditet, der er forbundet med akutte eksplorative laparotomier.

FIGUR 1

CT med kontrast af abdomen viser mekanisk tyndtarmsileus pga. en pastøs masse.



SUMMARY

Tine Thorup & Rasmus Fabricius:

Diet consisting mainly of sunflower seeds and chicken as the cause of small bowel obstruction in a bodybuilder

Ugeskr Læger 2017;179:V07160496

Diet-induced small bowel obstruction is a rare condition in young, healthy patients. We describe a case of a 26-year-old man, who presented with acute small bowel obstruction. During a period of eight days prior to admission the patient had been eating an extremely restricted diet along with a regulated intake of fluids. The diet was part of a preparation for a major fitness contest. We chose a conservative treatment of IV fluids and laxatives, and the patient recovered uneventfully.

KORRESPONDANCE: Tine Thorup. E-mail: tinejuhlthorup@gmail.com

ANTAGET: 4. november 2016

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 9. januar 2017

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

LITTERATUR

1. Kubota D, Kubota Y. A case report of food-induced ileus requiring two emergency laparotomies in one year. *Nihon Shokakibyō Gakkai Zasshi* 2015;112:500-7.
2. Miller G, Boman J, Shrier J et al. Etiology of small bowel obstruction. *Am J Surg* 2000;180:33-6.
3. Ahmed N, Baloch MA, Baber KM et al. A rare variant of rapunzel syndrome - acute small bowel obstruction caused by ball of hairs in distal ileum with its tail extending in caecum and ascending colon. *J Pak Med Assoc* 2016;66:761-4.
4. Lange ML, Skansing TB. Akut nyresvigt hos to unge veltrænede mænd udviklet efter deltagelse i ekstremsportskonkurrence. *Ugeskr Læger* 2016;178:V08150682.
5. Larsen C, Jensen MP. Rabdomyolyse hos en veltrænede kvinde efter vant type intens træning. *Ugeskr Læger* 2014;176:V01140001.