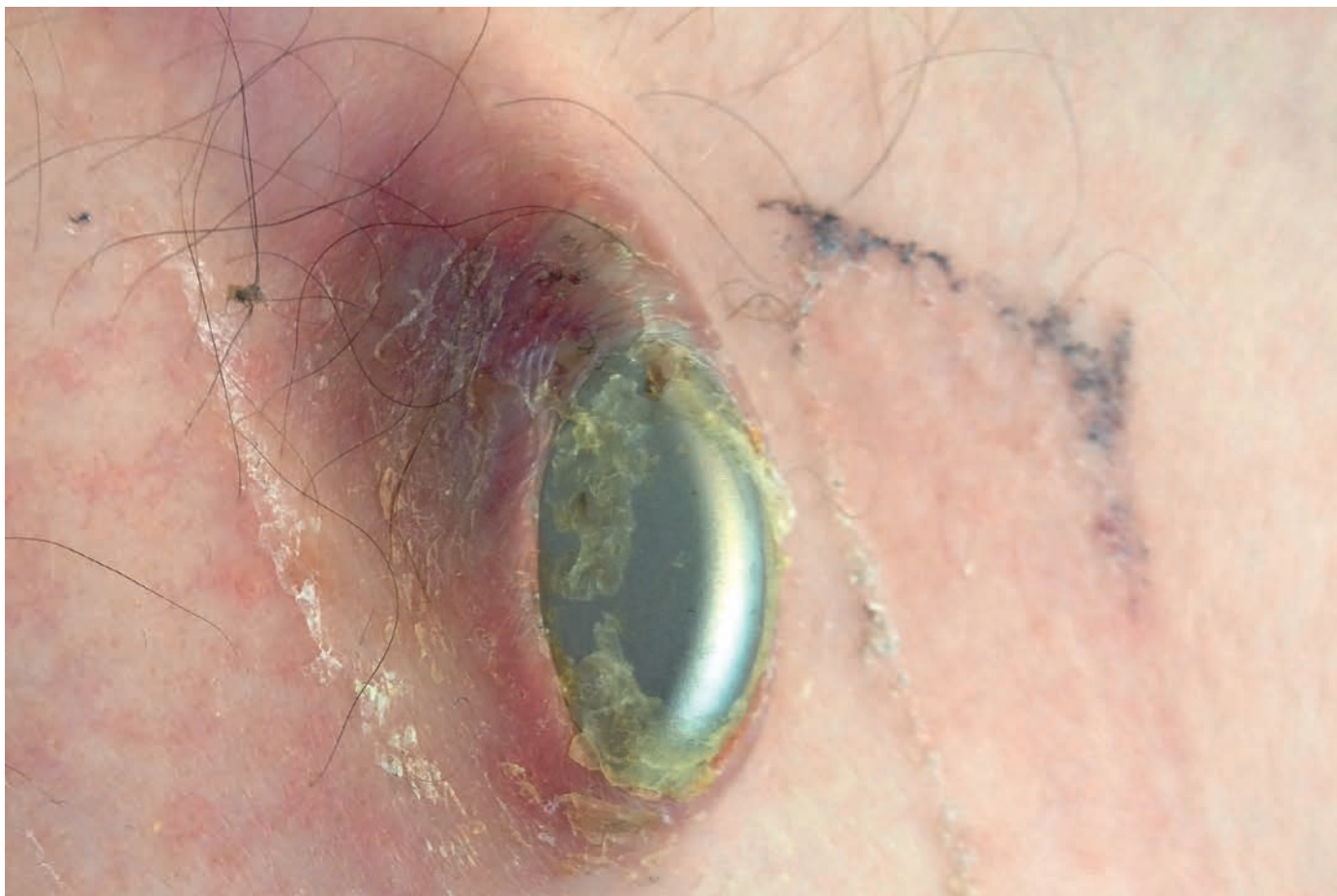


Spontan pacemakererosion



UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ida Gjørup

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2017;179:V69101

En 39-årig mand, der var tidligere rask fraset syg sinus-syndrom, gennemgik et ukompliceret batteriskift på sin dobbeltkammerpacemaker. Otte måneder senere konsulterede han sin praktiserende læge pga. misfarvning af huden over pacemakerelektroden, men blev ikke viderehenvist. Over de næste måneder tilkom der rødme og ømhed af huden og til sidst gennembrud af pacemakerelektroden. Resultaterne af paraklinisk undersøgelse, ekg og røntgenundersøgelse af thorax var normale. Patienten blev henvist til en kardiologisk afdeling til pacemakerfjernelse og genanlæggelse i to separate procedurer. Mellem procedurerne fik han springende feber og blev behandlet med intravenøst givet antibiotika, hvorefter der blev anlagt en ny modsidig pacemaker. Dyrkning af de fjernede pacemakerelektroder og -lommen viste vækst af *Propionibacterium acnes* og *Staphylococcus capitis*.

Huderosion og blottelse af en anlagt pacemaker er en sjælden, men kendt komplikation, som kan have fatale konsekvenser [1, 2]. Som beskrevet kan det fore-

komme måneder efter indgrebet. Henvielse til en specialist er indiceret ved hudforandringer over en pacemaker.

Bo Laksáfoss Holbek

E-mail: bo.laksafoss.holbek@regionh.dk

Thoraxkirurgisk Afdeling, Rigshospitalet

Jan Rasmussen

Kardiologisk Afdeling, Rigshospitalet

Medicinsk Afdeling, Landssygehuset, Tórshavn

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

LITTERATUR

1. Romeyer-Bouchard C, Da Costa A, Dauphinot V et al. Prevalence and risk factors related to infections of cardiac resynchronization therapy devices. *Eur Heart J* 2010;31:203-10.
2. Hamid S, Arujuna A, Ginks M et al. Pacemaker and defibrillator lead extraction: predictors of mortality during follow-up. *Pacing Clin Electrophysiol* 2010;33:209-16.