

# Schwannom kan være en sjælden årsag til mavesmerter

Marie Mydtskov<sup>1</sup> & Nanne Mydtskov<sup>2</sup>

## KASUISTIK

1) Tommerup Lægehus, Tommerup  
2) Lægevidenskab, Syddansk Universitet

Ugeskr Læger  
2017;179:V02170095

Schwannomer er den hyppigste årsag til rumopfyldende, nonmaligne processer i den torakale paravertebrale region hos den vestlige, voksne befolkning [1]. Schwannomer er (som regel) godartede processer, der udgår fra de schwannske celler i det centrale og perifere nervesystem [2]. 90% opstår isoleret og sporadisk [1], og placeringen er afgørende for, om processen er symptomgivende. Generelt vokser schwannomer langsomt og kan let separeres fra den nerve, de udgår fra. Den primære behandling er kirurgi; der er sjældent recidiv, og det kliniske forløb er ofte godartet [3]. Diagnostisk er CT ofte det første redskab [2], men den endelige diagnose kræver MR-skanning eller biopsi [1].

I denne kasuistik beskrives, hvordan et torakalt schwannom gav anledning til en årelang smerteproblematik, og hvordan tilfældigheder var altafgørende for udfaldet.

## SYGEHISTORIE

En 43-årig kvinde, gravida fire, para to, blev henvist til et lokalt mave-tarm-ambulatorium for udredning af årelange, recidiverende og nu tiltagende smerter i venstre side af abdomen.

Fire år tidligere havde man ved UL-skanning af abdomen påvist svær meteorisme og leversteatose. Patientens mor var død pga. en gastrointestinal stromal

tumor. Hos patienten var smerterne til stede dagligt og var stikkende af karakter. Der var daglig afføring  $\times 1$  og ingen obstipation eller diarré. Der havde på intet tidspunkt været blod, slim eller pus i afføringen, intet væggtab og ingen febertendenser. Standardblodprøver og gynækologisk udredning viste normale forhold. Der blev foretaget fleksibel sigmoideoskopi, hvor man ca. 15 cm over den rektosigmoidale overgang fandt en enkelt, stilket polyp på 1 cm i diameter. Histologisvaret var: godartet adenom, *low grade*.

Ved den ambulante opfølgning tilbød man »at se tiden an«, men patienten insisterede på yderligere udredning, da smerterne fortsat var uændrede. Der blev lavet en ny UL-skanning af abdomen inkl. nyrerne. Ved denne fandt man en tumorproces på 3 cm i diameter klos på vena cava. Derfor blev der suppleret med en CT, og tumorprocessen blev klassificeret som et hæmangioma. På CT'en blev der gjort endnu et fund af stor betydning. I de basale lungeafsnit i venstre side fandt man en  $3,5 \times 2 \times 2,5$  cm velafgrænset forandring beliggende tæt på pleura (**Figur 1**). Fundet udløste et kræftpakkeforløb, og der blev foretaget en PET/CT og en UL-vejledt biopsi, der gav diagnosen schwannom. Ved torakotomi fjernede man et  $4 \times 3 \times 2$  cm stort schwannom, der var beliggende i brystvæggen i tæt relation til en nerve. Histologiske undersøgelser viste, at der var tale om et mikro- og makroskopisk radikalt reseceret schwannom, og allerede i døgnnet efter operationen svandt patientens smerter.

 FIGUR 1

CT-billede. Pilen angiver schwannomet.



## DISKUSSION

I Danmark gør den danske lægestand mangt og meget for at efterkomme kravet fra ventelister, kræftpakker etc., og det gøres på bedste vis. Man er nødt til at spørge sig selv, om man deri måske kan finde årsagen til en vis træghed i systemet – i sygehistorien blev det kaldt »at se tiden an« – et system, der også skal rumme godartede, om end sjældne, lidelser. Med denne kasuistik ønsker vi at gøre opmærksom på, at vi som læger i dette »kræftpakkeland« aldrig bør glemme at hjælpe de patienter, som har en godartet lidelse. Specielt når man – som i dette tilfælde – kan helbrede patienten ved en forholdsvis simpel behandling på et højt specialiseret universitetshospital.

## SUMMARY

Marie Mydtskov & Nanne Mydtskov:

Schwannoma can be a rare cause of abdominal pain

Ugeskr Læger 2017;179:Vo2170095

This case report describes a 43-year-old female with persisting abdominal pain. She was examined on several occasions, but no obvious reason for the pains was found. Due to recurring of the symptoms, a computed tomography was performed, and a tumour in the thoracic wall by the lower left region of the lung could be seen. Biopsy revealed a schwannoma, and an operation was conducted successfully. After radical resection, the patient's pains declined.

**KORRESPONDANCE:** Marie Mydtskov. E-mail: mydtskov@dadlnet.dk

**ANTAGET:** 21. marts 2017

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 29. maj 2017

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

**TAKSIGELSER:** Bjarne Winther Kristensen, Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital, takkes for hjælp til litteratursøgning. Poul Erik Andersen, Røntgen/CT-thorax, Odense Universitetshospital, takkes for CT-billede.

## LITTERATUR

1. Antonescu CR, Louis DN, Hunter S et al. Schwannoma, WHO classification of tumours of the central nervous system. Revised 4th ed. IARC Press, 2016:212-8.
2. Strub WM, Leach JL, Wand A. Thoracic schwannoma. Appl Radiol 2005;34:66-70.
3. Wein S. <https://radiopaedia.org/artiklen/schwannoma, rID 19757, 040417> (4. apr 2017).