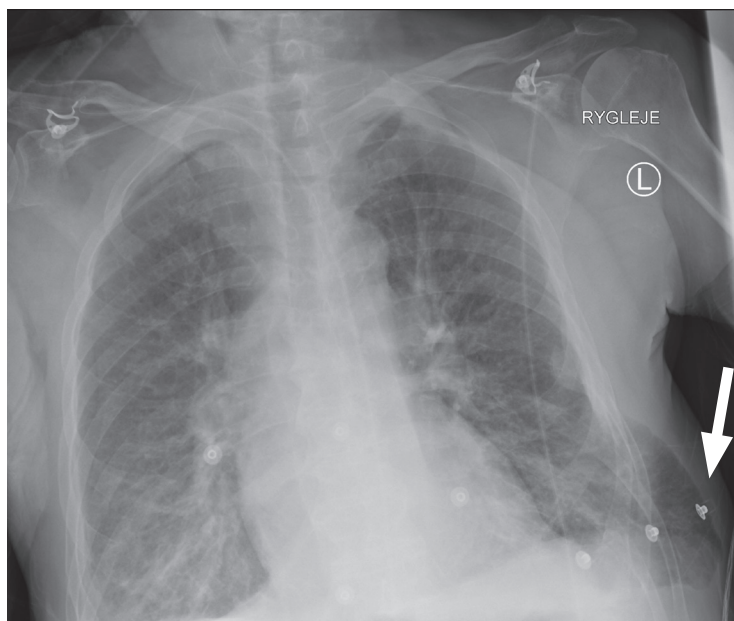


# Lungeherniering igennem thoraxvæggen

Mads Christian Tofte Gregers<sup>1</sup> & Mette Lund<sup>2</sup>



## UGENS BILLEDE

- 1) Kardiologisk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød
- 2) Radiologisk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød

Ugeskr Læger  
2019;181:V70440

En 80-årig mand med kronisk obstruktiv lungesygdom blev indlagt på en akutmodtagelse med eksacerbation. Han var af egen læge forsøgt behandlet for en pneumoni med perorale antibiotika, men blev indlagt få dage efter med forværring. Tillige med eksacerbationen sås højtrykslungeødem.

En røntgenoptagelse af thorax viste, foruden stasetegn, subkutant lungevæv uden for thoraxhulen. Ved en efterfølgende CT bekræftedes herniering af venstre lunge igennem thoraxvæggen i interkostalrummet mellem costa nr. 9 og nr. 10. I samme område sås der sequelae efter costafrakturet. En tidligere CT fra 2016 var uden ovenstående fund. Ved klinisk inspektion fandt man på venstre side af thorax et blødt område på omtrent 15 × 10 cm, der ved eksspiration frembød paradoks respirationsbevægelse.

Der havde i perioden ikke været udført thoraxkirurgiske procedurer, som ellers i sjældne tilfælde kan med-

føre lungeherniering [1]. Patienten, som var demenspræget, huskede ingen faldepisoder, men angav dog, at han fra tid til anden var faldet. Komplikationer i forbindelse med et hernieret subkutant lungefelt er øget risiko for pneumothorax. Da patienten ved udskrivelsen i øvrigt var i velbefindende og havde stor komorbiditet, fandt man ikke klinisk indikation for kirurgisk lukning.

**KORRESPONDANCE:** Mads Christian Tofte Gregers.  
E-mail: mtoftehansen@gmail.com

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 29. juli 2019

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

## LITTERATUR

1. Weissberg D, Refaley Y. Hernia of the lung. *Ann Thorac Surg* 2002;74:1963-6.