

Ugens Billede

Ugeskr Læger 2020;182:V71016

Blødningstendens og prostatacancer

Michael Tveden Gundesen, Ida Bruun Kristensen & Michael Roost Clausen

Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus, Sygehus Lillebælt

Ugeskr Læger 2020;182:V71016

En 77-årig mand med kastrationsresistent metastatisk prostatacancer kontaktede egen læge pga. spontant hæmatom på højre side af brystkassen. Forinden var der blevet påvist en stigning i prostataspecifikt antigeniveauet fra 41 µg/l til 274 µg/l over en måned.



Blødningstendens og anæmisymptomer (hæmoglobinniveau: 3,8 mmol/l) dominerede det kliniske billede. Trods gentagne transfusioner i løbet af 14 dage med 23 portioner blod, tre trombocyt pools og 14 portioner frisk frosset plasma kunne der ikke opnås hæmostase, før tranexamsyre blev tilføjet behandlingen.

Det kliniske billede samt resultaterne af biokemiske undersøgelser (fibrin D-dimer-niveau > 20 mg/l, fibrinogenniveau: 1,8 µmol/l, aktiveret partiel tromboplastintid: 34 s, trombocyt-koncentration: 80 mia./l, faktor XIII-aktivitet: normal) understøttede mistanken om dissemineret intravaskulær koagulation (DIC).

Diagnosen DIC med hyperfibrinolyse blev stillet, og patienten påbegyndte behandling med enzalutamid og fibrinogenkoncentrat samt tranexamsyre.

DIC med fibrinolyse er en sjælden komplikation i forbindelse med prostatacancer, og behandlingen skal rettes

mod grund sygdommen [1, 2]. Samtidig understøttende behandling med antifibrinolytika og blodprodukter er beskrevet i litteraturen og følger principperne for behandling af DIC [3]. I dette tilfælde var den kliniske problematik blødningstendens og hæmostatiske lægemidler viste sig effektive i behandlingen.

Korrespondance: *Michael Roost Clausen*. E-mail: Michael.Roost.Clausen@rsyd.dk

Publiceret på Ugeskriftet.dk: 26. oktober 2020

Interessekonflikter: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Ong SY, Taverna J, Jokerst C et al. Prostate cancer-associated disseminated intravascular coagulation with excessive fibrinolysis treated with degarelix. *Case Rep Oncol Med* 2015;2015:212543.
2. Hyman DM, Soff GA, Kappel LJ. Disseminated intravascular coagulation with excessive fibrinolysis in prostate cancer: a case series and review of the literature. *Oncology* 2011;81:119-25.
3. Levi M, Scully M. How I treat disseminated intravascular coagulation. *Blood* 2018;131:845-54.