

Ugens Billede

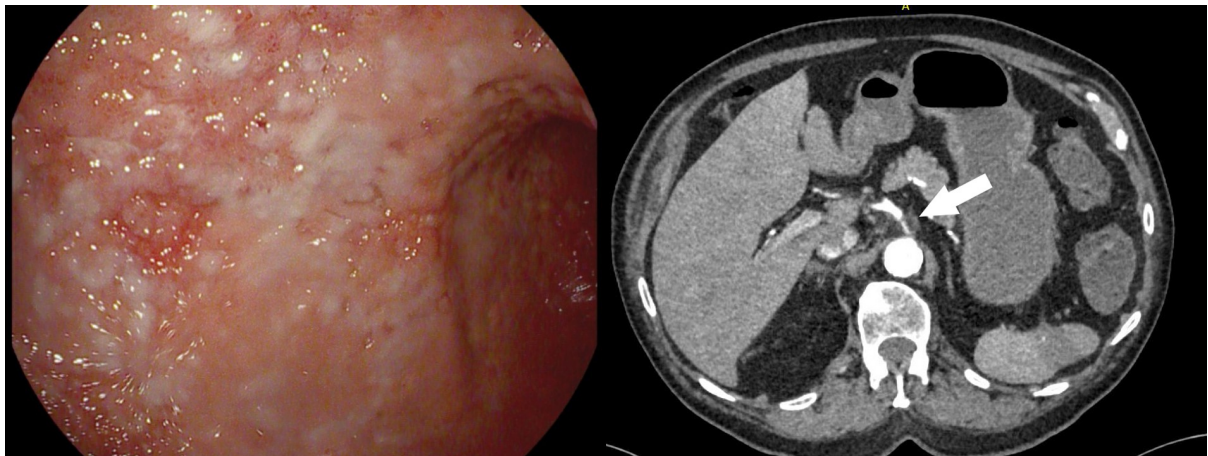
Ugeskr Læger 2020;182:V71035

Kronisk mesenteriel iskæmi er en differentialdiagnose ved refraktær ventrikelulcera

Mathias Gierløff

Gastroenheden, Herlev Hospital

Ugeskr Læger 2020;182:V71035



En 83-årig mand med claudicatio intermittens og stent i arteria iliaca blev indlagt med diffuse abdominalsmerter og natlige opkastninger gennem flere døgn. Ved gastroskopi genfundt man kroniske ventrikelulcerationer, der var kendt fra tidligere gastroskopier, men også bleghed og atrofi af slimhinden.

På mistanke om mesenteriel iskæmi blev der foretaget en akut CT-angiografi af abdomen, hvor man så udtalt arteriosklerose i aorta abdominalis med gracilt trådfin fyldning af truncus coeliacus (TC). En subakut aortagrafi viste total okklusion af TC og moderat stenose af a. mesenterica superior (SMA), hvorfor det kun var muligt at anlægge stent i SMA, hvilket desværre ikke fuldstændigt afhjalp patientens symptomer.

Kronisk mesenteriel iskæmi kan være en sjælden årsag til ulcus ventriculi og manifesterer sig typisk med postprandiale abdominalia og vægttab, men kan også ses i form af uspecifikke abdominalia og opkastning.

Ved refraktære og atypiske ventrikelulcerationer, især hos patienter med aterosklerotisk sygdom og

høj alder, skal kronisk mesenteriel iskæmi overvejes som underliggende årsag.

Korrespondance: Mathias Gierløff. E-mail: mathias.christian.gierloeff@regionh.dk

Publiceret på Ugeskriftet.dk: 2. november 2020

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

Taksigelser: Anders Peter Gerholt Skovsen takkes for korrekturlæsning og vejledning, Lene Brink takkes for bidrag til idé og vejledning.

LITTERATUR

1. Clair DG, Beach JM. Mesenteric Ischemia. N Engl J Med 2016;374:959-68.
2. Kim HU. Diagnostic and treatment approaches for refractory peptic ulcers. Clin Endosc 2015;48:285-90.