

Ugens Billede

Ugeskr Læger 2022;184:V71092

Akut opstået Horners syndrom som tegn til carotidisdissektion

Sanaz Shoja Gharehbagh¹, Lou Ann Andersen² & Charlotte Madsen¹

1) Neurologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, 2) Øjenafdeling, Odense Universitetshospital

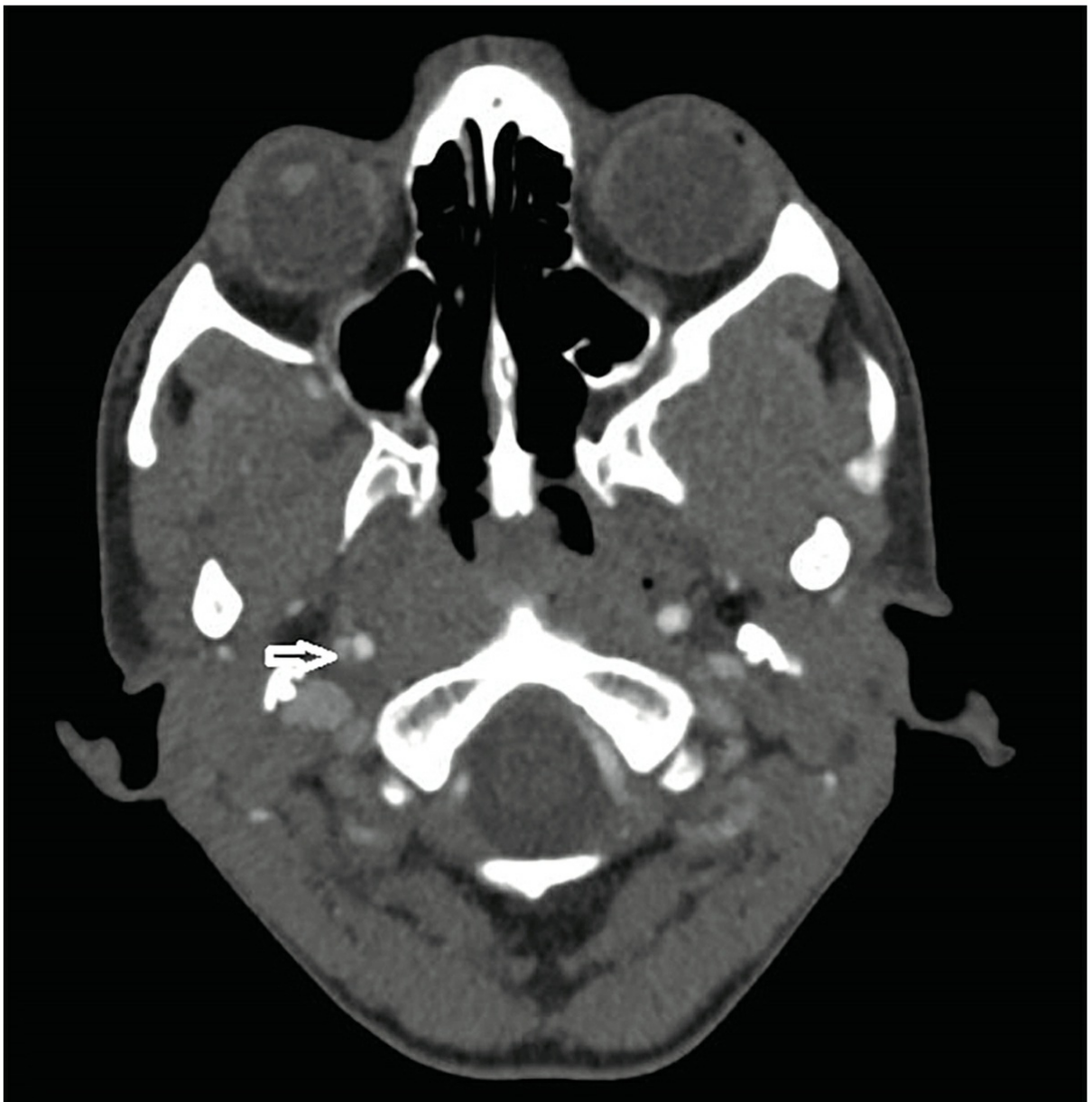
Ugeskr Læger 2022;184:V71092

En rask 26-årig kvinde fik højresidigt hængende øjenlåg, pupildifference samt skulder- og nakkesmerter efter styrketræning uden hoved-/nakketraume. Objektivt fandt man højresidig ptose og miosis. Ved test med apraclonidin 0,5% sås begyndende ophævelse af ptosen efter 10 min. Der var mistanke om Horners syndrom, og der blev foretaget CT-angiografi af cerebrum og halskar, hvorved man så dissektion i den distale a. carotis interna. Der blev påbegyndt dobbeltpladehæmmerbehandling (acetylsalicylsyre samt clopidogrel) og planlagt kontrol efter tre måneder.

Horners syndrom defineres ved miosis, ptose og anhidriosis, som kan forårsages af en læsion af de sympatiske nervefibre (fra hypothalamus til hjernestammen, den øverste torakale medulla (C8-T2) og langs a. carotis til trigeminusnerven [1]).

Miosis er som regel mild og mest udtalt i mørke. Ptosen er også mild og omfatter både nedre og øvre øjenlåg [1].

Akut opstået Horners syndrom ledsaget af hoved-/halsmerter kræver akut vurdering og udredning med enten CT- eller MR-angiografi for at udelukke carotidisdissektion, som er den hyppigst fundne årsag til isoleret erhvervet Horners syndrom [2]. Andre differentialdiagnoser kan være traume, tumor, dissemineret sklerose eller infarkt [2].



Korrespondance *Sanaz Shoja Gharehbagh*. E-mail: Sanaz.Shoja.Gharehbagh@rsyd.dk

Publiceret på ugeskriftet.dk 11. april 2022

Interessekonflikter ingen. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2022;184:V71092

REFERENCER

1. Martin TJ. Horner syndrome: a clinical review. *ACS Chem Neurosci* 2018;9:177-86.
2. Beebe JD, Kardon RH, Thurtell MJ. The yield of diagnostic imaging in patients with isolated Horner syndrome *Neurol Clin* 2017;35:145-51.