

Miltabscess

ARTIKKEL

RØRBAKKEN G

SCHULZ T

SWENSEN T

Sammendrag

Miltabscess er sjeldent, og mindre enn én pasient per 10000 utskrives fra sykehus med denne diagnosen. Oftest skyldes tilstanden hematogen spredning fra et annet infeksjonsfokus, hyppigst bakteriell endokarditt. Det sees en økende andel pasienter med svekket immunforsvar, og parallelt med dette sees en økning av sopp som årsak til miltabscess. Ubehandlet er mortaliteten ved miltabscess 100%, slik at tidlig diagnose og behandling er viktig. Triaden leukocytose, feber og subkostal oppfylling på venstre side er lite spesifikk, og diagnosen må mistenkes ved manglende bedring hos en pasient med en kjent infeksjon. CT eller ultralydundersøkelse vil da kunne gi diagnosen. Ved siden av antibiotika har splenektomi vært den anbefalte behandlingen, men perkutan drenasje er et alternativ som sparer miltfunksjonen. Langvarig antibiotikabehandling alene er også beskrevet. Vi har ved vår avdeling behandlet en pasient med salmonellaenteritt og miltabscess med perkutan drenasje og ciprofloxacin.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no