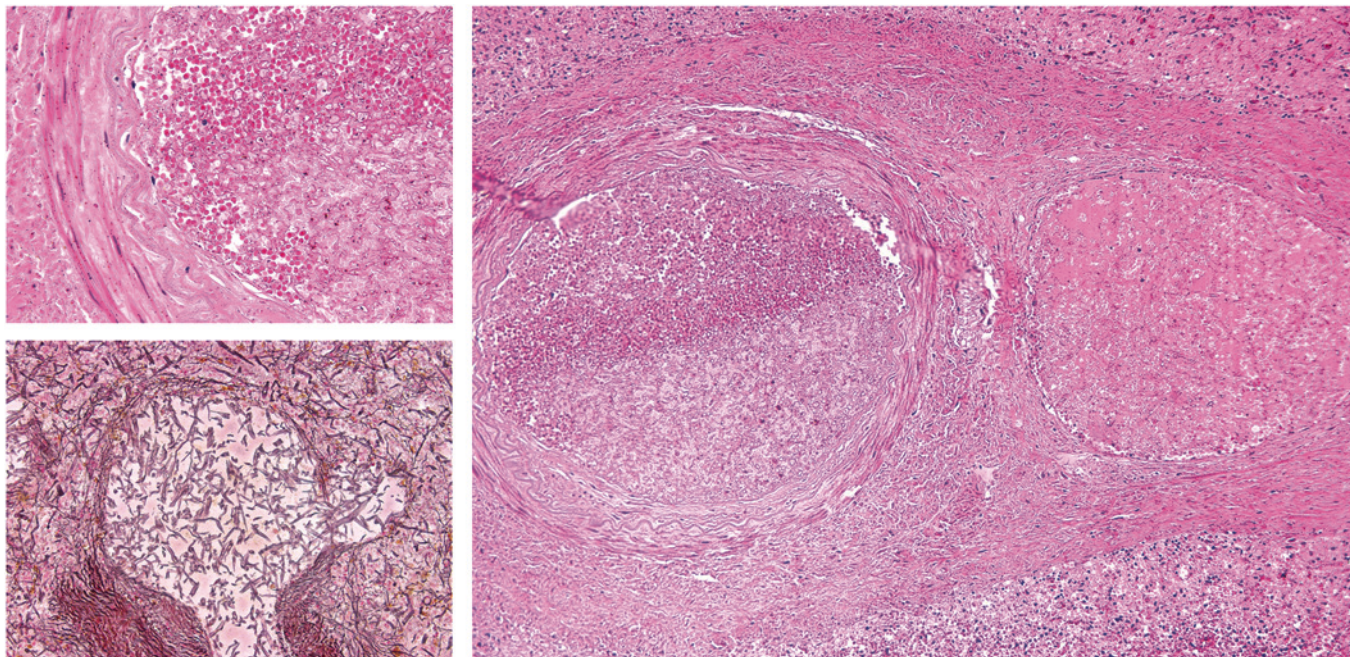


Invasiv soppinfeksjon



En mann i 50-årene ble innlagt med akutt myelomonocytleukemi. Han fikk standard induksjonsbehandling og ytterligere tre induksjonskurer, med langvarig beinmargssvikt. Det ble gitt bredspektret antimikrobiell dekning under hele aplasiperioden.

Etter tre måneder med langvarig beinmargssvikt utviklet han lungeinfiltrater. En bronkoalveolær lavage avdekket ingen mikrobielle agenser. Kort tid etter utviklet han høyresidig hemiparese og afasi. CT-undersøkelse viste akutte infarkter flere steder i venstre hjernehalvdel. De nevrologiske symptomene tiltok, og pasienten døde to dager senere. Obduksjonen viste omfattende invasiv soppinfeksjon med sopptromber i kar i sentralnervesystemet, lungene, nyrene og milten, med diffuse hemoragiske infarkter. Soppartene *Rhizomucor* og *Candida glabrata* ble påvist i lesjonene

Bildene viser miltarterie og vene med soppelamenter, trombedanning, hemoragisk infarisering (til høyre og øverst til venstre), invasjon og gjennombrudd av karveggen (nederst til venstre).

Disse bildene illustrerer tendensen til karvegginvasjon, som er typisk for invasive soppinfeksjoner og som fører til uttalt vevs-

skade og hemoragiske infarkter – med påfølgende høy dødelighet. Pasienten fikk bredspektret soppbehandling med et echinocandin, men utviklet en infeksjon med svært resistente soppespesies (*Mucor*), resistente for de fleste antimykotiske midler. Økende bruk av intensiv kjemoterapi gjør det viktig å være bevisst på muligheten for slike gjennombruddsinfeksjoner. Årvåkenhet og tidlig diagnostikk er essensielt for å redusere dødeligheten som er assosiert med invasive soppinfeksjoner.

Pasientens pårørende har gitt samtykke til at artikkelen blir publisert.

Yngvar Fløisand
yngvar.floisand@rikshospitalet.no
Avdeling for blodsykdommer
Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet

Geir Tjønnfjord
Avdeling for blodsykdommer
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet
og
Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Oslo

Klaus Beiske
Patologiklinikken
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Yngvar Fløisand (f. 1970) er ph.d., spesialist i blodsykdommer og overlege. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han har mottatt foredragshonorar fra GSK, MSD og Pfizer.

Geir E. Tjønnfjord (f. 1953) er spesialist i blodsykdommer, leder for Avdeling for blodsykdommer og professor i hematologi. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Klaus Beiske (f. 1949) er spesialist i patologi og forsker. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Mottatt 18.5. 2012, første revisjon innsendt 21.8. 2012, godkjent 9.9. 2012. Medisinsk redaktør Merete Kile Holtermann.