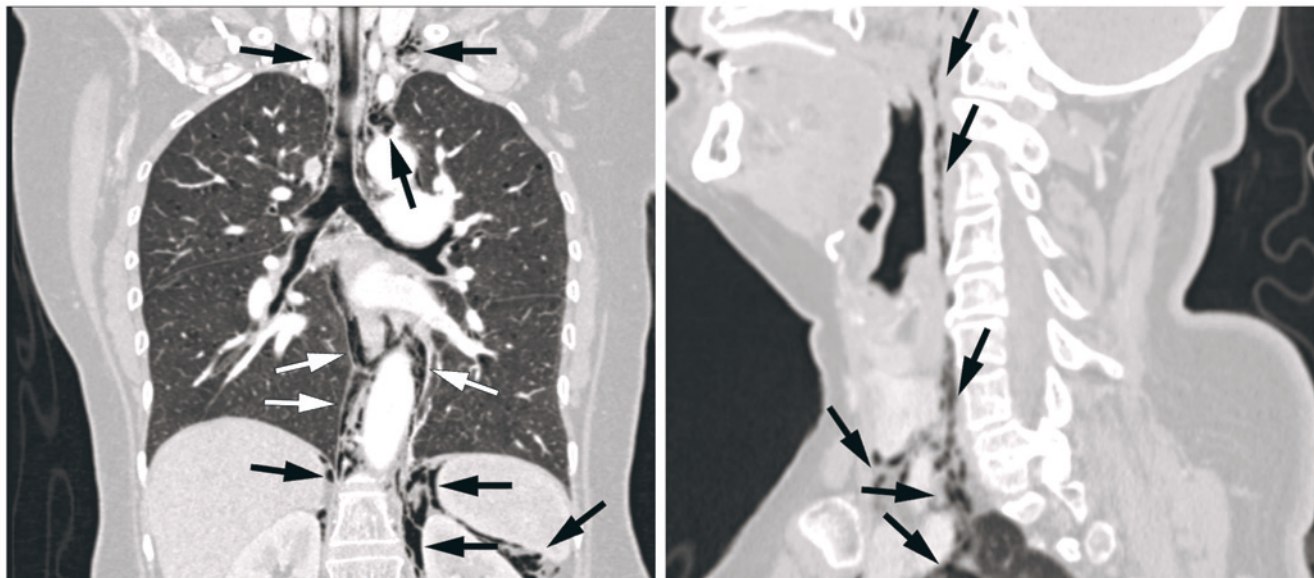


## Luft fra tarm til hals



En kvinne i 60-årene kontaktet legevakten grunnet halssmerter og feber. Når hun snakket, svelget og beveget hodet, ble smertene forverret. Smertene hadde startet dagen før, kun få timer etter at hun hadde fått fjernet en polyp i rektum ved sitt lokalsykehus. Hun var øm i magen, men ømheten forsvant når hun var i ro.

Ved undersøkelse på legevakten var hun subfebril, oropharynx var uten anmerkning og hennes abdomen var bløt med normale tarmlyder, men diffust øm ved palpasjon. CRP var 200 mg/l. Muligheten for en rektal perforasjon etter polypektomi ble overveid, og det ble gjort en røntgen oversikt abdomen som ga mistanke om fri luft retroperitonealt. En CT-undersøkelse av collum, thorax og abdomen bekreftet fri luft (se piler) i retroperitoneum, mediastinum og retrofaryngealt, hvor sistnevnte forklarte hennes halssmerter. Pasienten ble behandlet konservativt med intravenøs antibiotika og faste, og ble utskrevet fra sykehuset seks dager senere.

Forklaringen på at luft kan spre seg på

denne måten er de potensielle anatomiske rommene som strekker seg fra retroperitoneum, gjennom mediastinum og opp til halsen. Den økende bruken av diagnostiske og terapeutiske endoskopier gjør at man bør være oppmerksom på komplikasjoner, og at perforasjon med retroperitoneal luft kan gi uventede symptomer (1).

*Pasienten har gitt samtykke til at artikkelen blir publisert.*

### Erik Magnus Berntsen

erik.berntsen@stolav.no  
Klinikk for bildediagnostikk  
St. Olavs hospital  
og  
Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

### Tobias S. Slørdahl

Medisinsk klinikk  
St. Olavs hospital  
og  
Institutt for kreftforskning og molekylærmedisin  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Erik Magnus Berntsen (f. 1982) er ph.d., førsteamanuensis II i radiologi og lege i spesialisering i radiologi.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Tobias S. Slørdahl (f. 1982) er ph.d., postdoktor, førsteamanuensis II og lege i spesialisering i indremedisin.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

### Litteratur

1. Panteris V, Haringsma J, Kuipers EJ. Colonoscopy perforation rate, mechanisms and outcome: from diagnostic to therapeutic colonoscopy. *Endoscopy* 2009; 41: 941–51.

Mottatt 1.6. 2015 og godkjent 29.6. 2015. Redaktør: Lise Mørkvéd Helsingen.