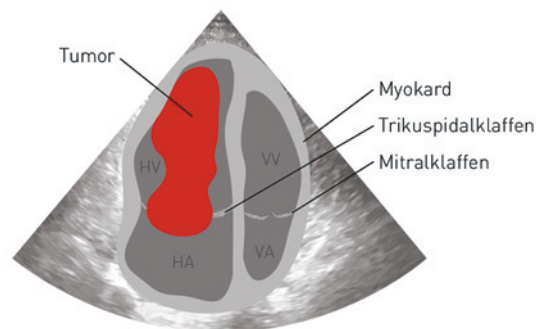
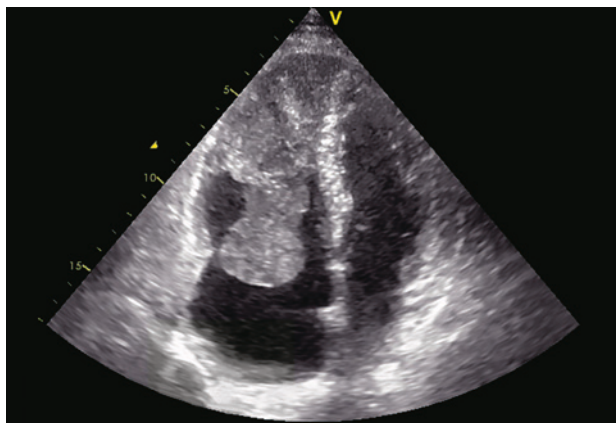


En uvanlig årsak til dyspné



En mann i 50-årene kontaktet onkologisk poliklinikk etter to uker med moderat dyspné og svimmelhet. Ti måneder tidligere hadde han fått diagnostisert kreft i thyreoidea av blandingstype (30 % høyt differensiert follikulært og papillært karsinom, 70 % lavt differensiert karsinom) med lungemetastaser. Han var operert og hadde fått postoperativ radiojodbehandling og strålebehandling mot collum.

Pasienten var febril (38,1 °C), og CRP-nivået var 52 mg/l. Han hadde lett sinustakykardi (102/min), blodtrykket var 128/90 mm Hg og O₂-saturasjon i hvile var 100%. Man hørte en svak systolisk bilyd langs venstre sternalrand.

CT thorax viste lungemetastaser, men også en oppfylling i hjertet. Ekkokardiografi (apikalt 4-kammersnitt uten kontrast) (bilde) viste at oppfyllingen fylte ut det meste av høyre ventrikkel og at en større del prolaberte gjennom trikuspidalklaffen. Kontrastforsterket MR av hjertet talte for at oppfyllingen var en tumor, ikke en trombe. Med tilgang via vena jugularis interna ble det tatt biopsi fra septum. Den bekreftet spredning fra lavt differensiert thyreoideakarsinom.

Metastaser til hjertet fra thyreoideakreft er svært sjelden. Hva som er beste behandling, er ikke fastslått. Etter diskusjon i tverrfaglig team avsto man fra operasjon grunnet høy komplikasjonsrisiko og liten sannsynlighet for å oppnå fri reseksjonskant. Lavt differensiert thyreoideakreft er lite sensitiv for strålebehandling og kjemoterapi. Strålebehandling kan gi lokal kontroll, men effek-

ten på overlevelse er lite dokumentert. Ved strålebehandling er det vist bedre effekt med totaldose > 30 Gy (1).

Pasienten fikk strålebehandling 2 Gy × 20 mot hjertet, uten komplikasjoner.

Ekkokardiografi etter behandlingen viste at tumorstørrelsen var halvert. Pasienten hadde ikke lenger dyspné. Sykdommen progredierte imidlertid med flere metastaser i lunge og skjelett, og pasienten døde etter ett år.

Pasienten og pasientens pårørende har gitt samtykke til at artikkelen blir publisert.

Ragnhild Habberstad
ragnhild.habberstad@gmail.com

Jarle Karlsen
Kreftklinikken
St. Olavs hospital

Knut Haakon Stensæth
Klinikk for bildediagnostikk
St. Olavs hospital
og
Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Thomas Renhult Skaug
Klinikk for hjertemedisin
St. Olavs hospital

Brage H. Amundsen
Klinikk for hjertemedisin
St. Olavs hospital

Ragnhild Habberstad (f. 1984) er lege i spesialisering.
Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Jarle Karlsen (f. 1961) er overlege.
Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Knut Haakon Stensæth (f. 1961) er ph.d., overlege og førsteamanuensis II.
Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Thomas Renhult Skaug (f. 1969) er overlege.
Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Brage H. Amundsen (f. 1976) er ph.d., lege i spesialisering og forsker.
Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

- Arora S, Christos P, Pham A et al. Comparing outcomes in poorly-differentiated versus anaplastic thyroid cancers treated with radiation: a surveillance, epidemiology, and end results analysis. *J Cancer Res Ther* 2014; 10: 526–30.

Mottatt 14.5. 2015, første revisjon innsendt 12.9. 2015, godkjent 20.1. 2016. Redaktør: Inge Rasmus Grooten.

 Video på www.tidsskriftet.no