

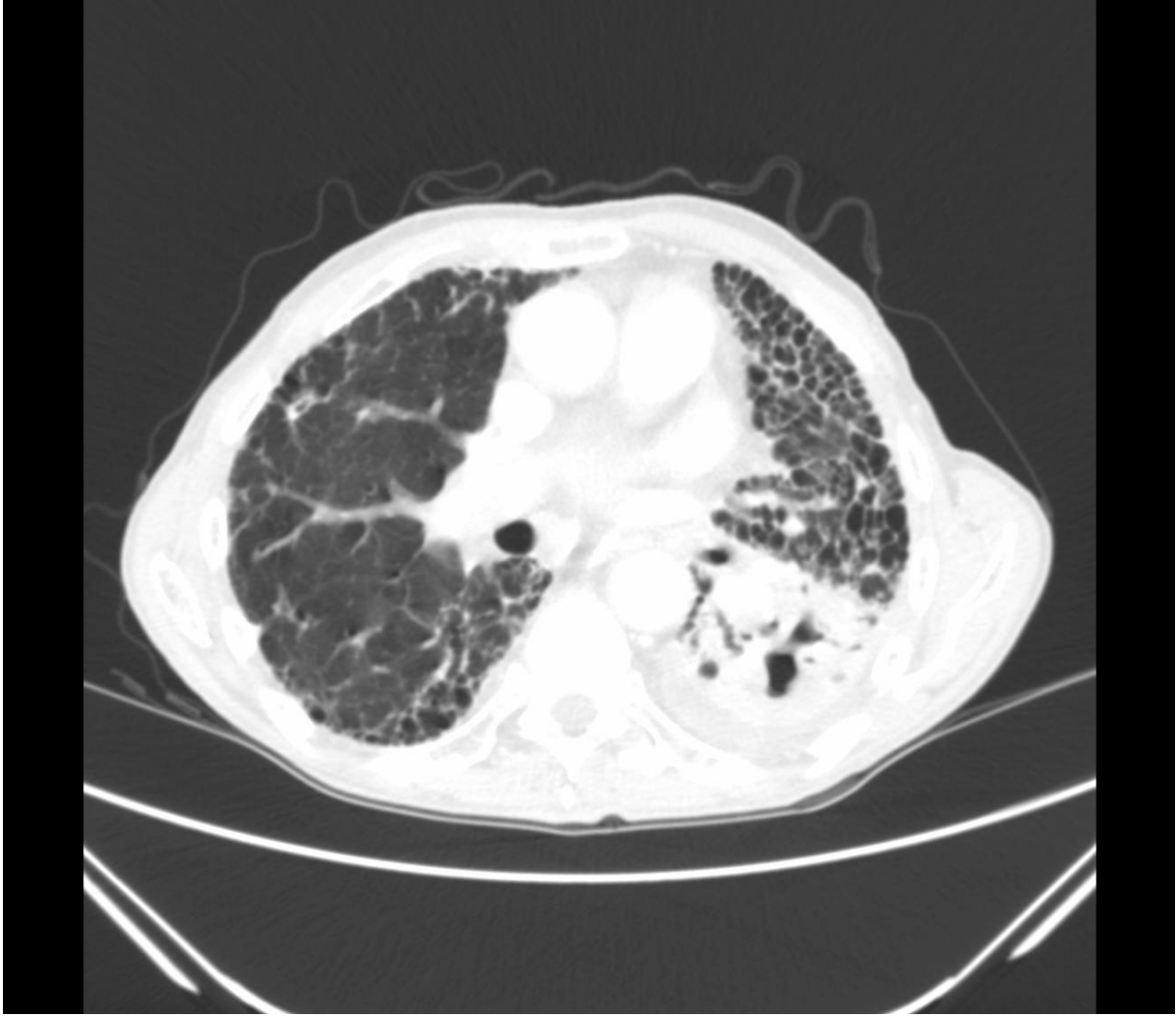
Kasuistikk for Norsk forening for Thoraxradiologi, Juli 2012

Johannes Godt, Hanne Grøstad.
OUS/ Ullevål Universitetssykehus.

Eldre pasient med kjent, langvarig lungefibrose.
Rtg thorax fra 2003:



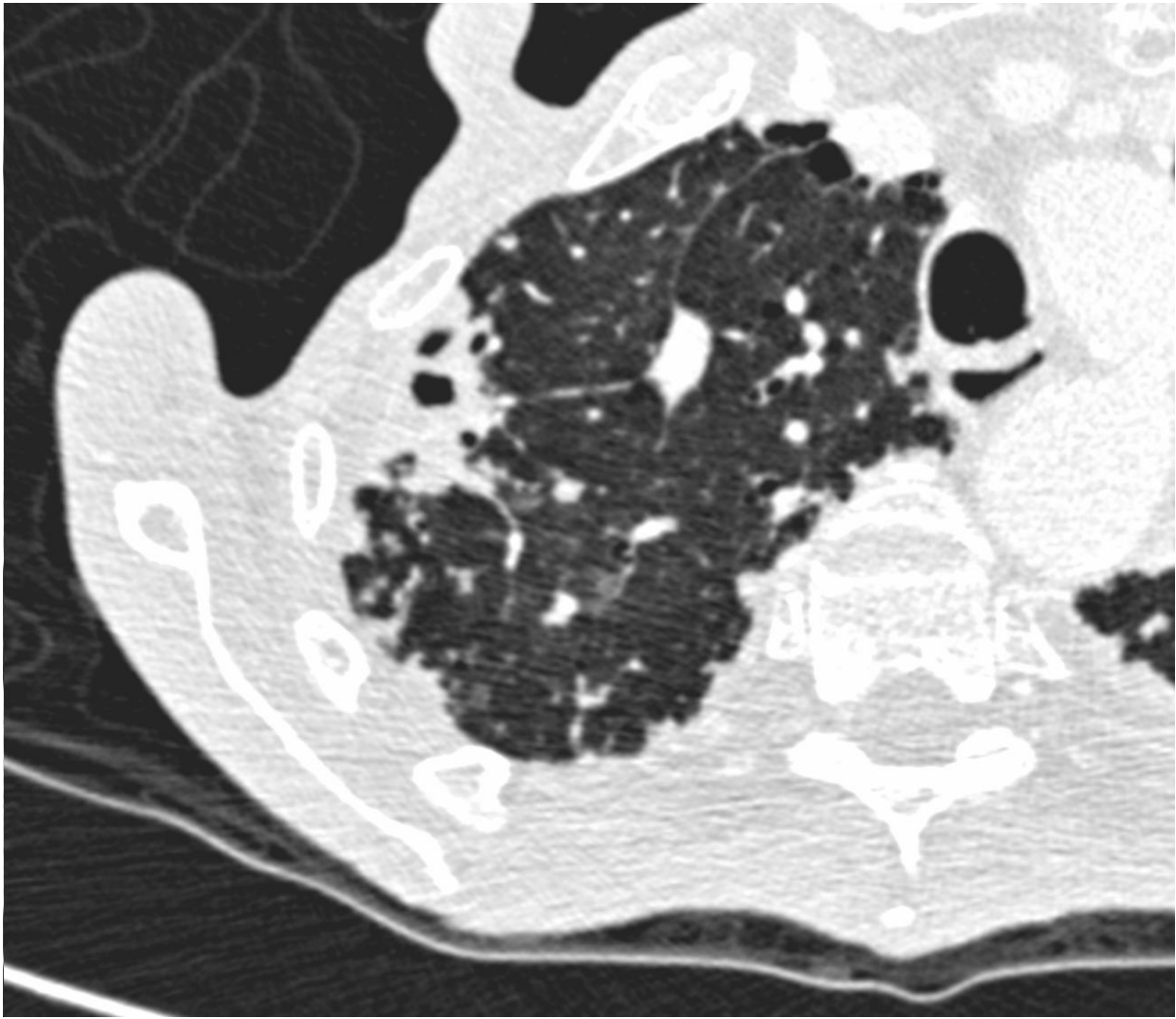
2011: Innkomst med akut forverring etter antibiotikabehandling for pneumoni. CT viser noe honeycombing mest venstre side, dorsal beliggende konsolidert område med flere luftlokulamenter, tildels subpleuralt beliggende. Noe pleuravæske. Ikke helt typisk UIP-mønster.



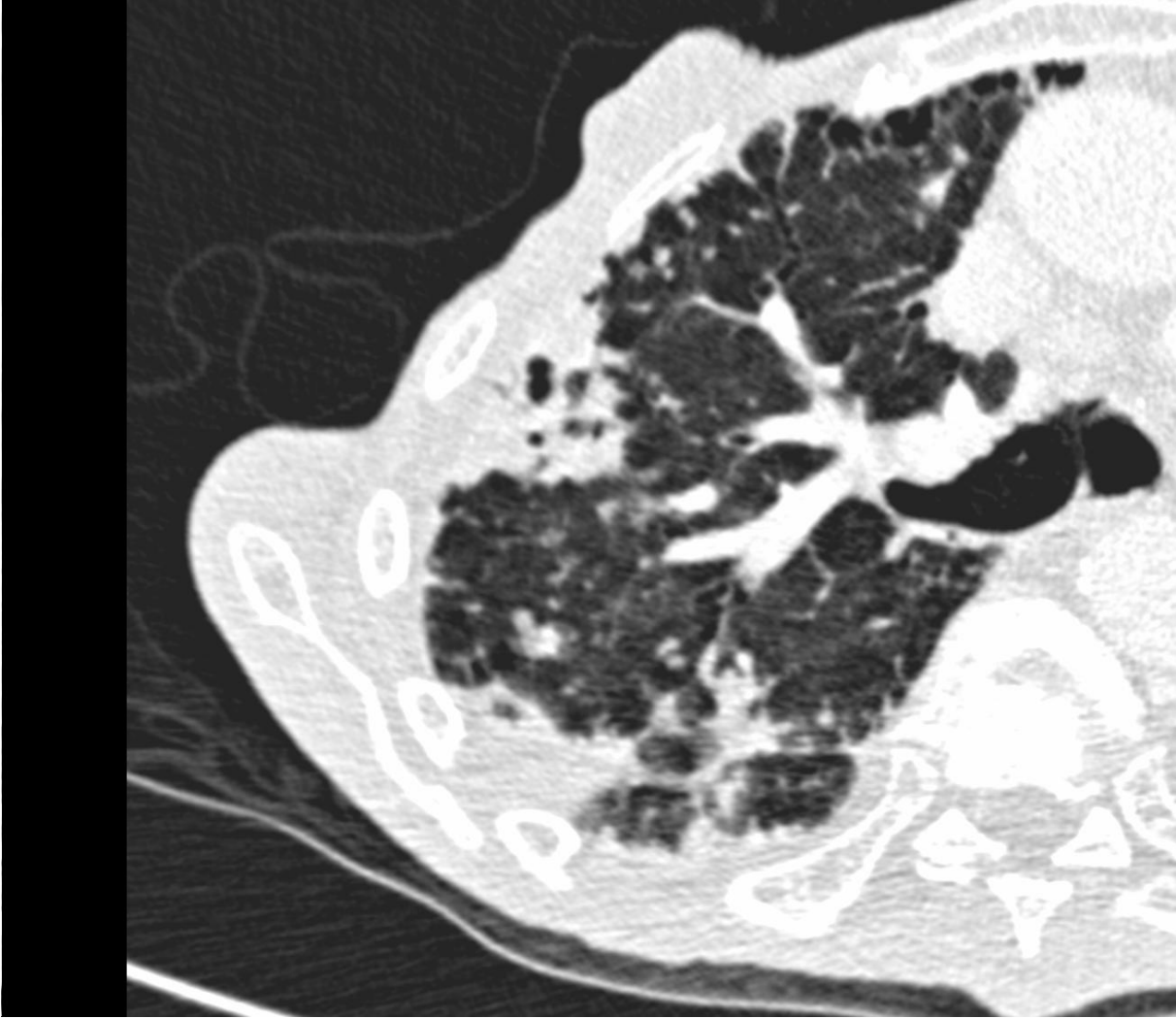


2012 innkomst med vekttap, påvist vekst av MAC.

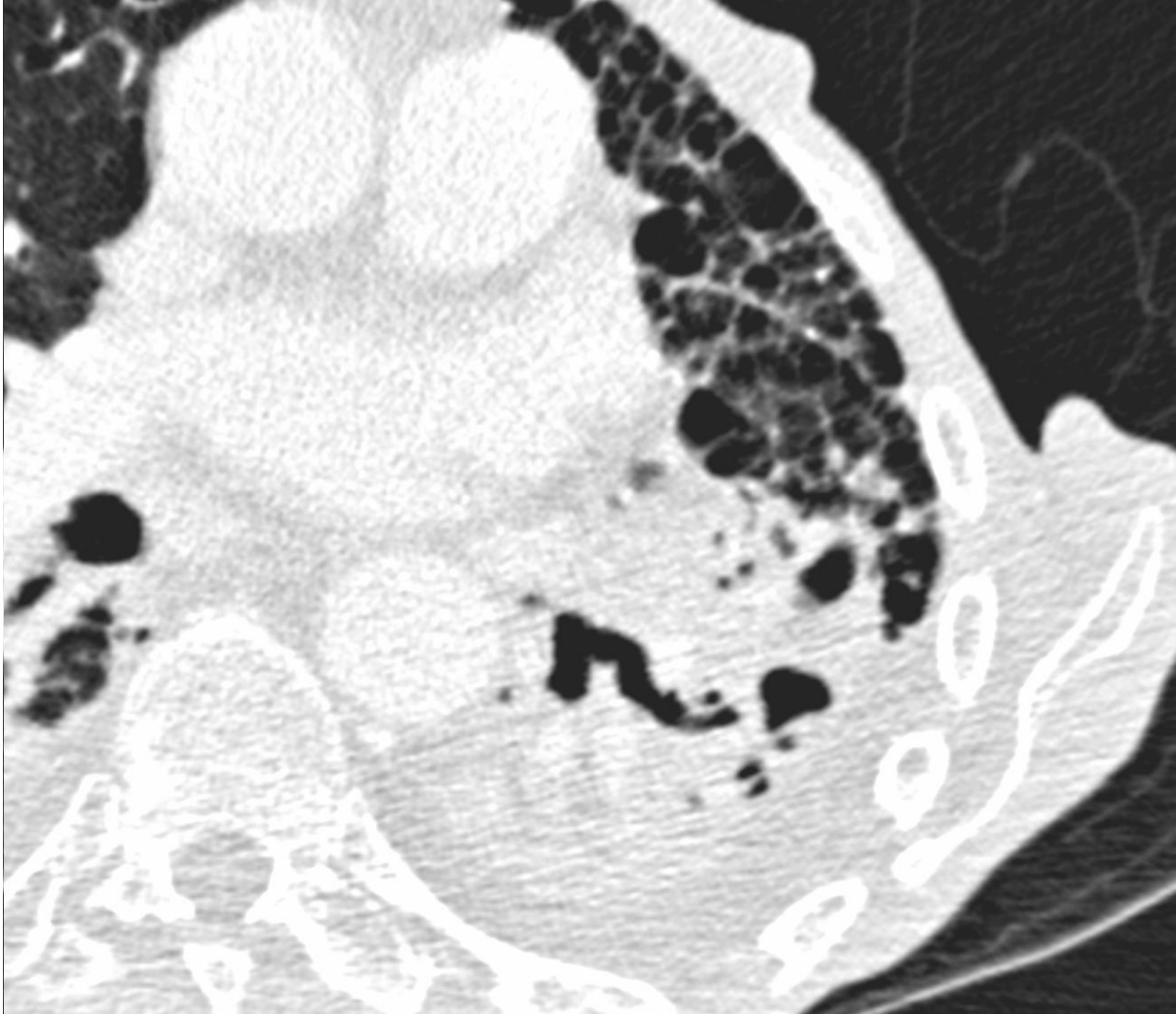
Subpleural beliggende, sparsomme tree-in-bud-fortetninger høyre overlapp:



Supleurale områder med konsolidering og sentrale luftansamlinger:



Tilkommet bronkiektatisk luftbronkogram i tidligere konsolidert område ve.underlappen, økt siden 2011, kan være betinget av aktuell MAC-infeksjon.



R: MAC-infeksjon på toppen av kjent lungefibrose.

MAC (Mycobacterium-avium-intracellulare-kompleks) er en av de hyppigste non-tuberculøse mycobacterium-infeksjoner. Ofte finnes apikal beliggende konsolidering med små kaverner og tildels tree-in-bud-fortetninger, sistnevnte tilsvarende endobronkial infeksjon. Andre pasienter viser bronkiektasier og sentrilobulære noduli. I spesielle tilfeller kan bildet likner hypersensivitets-pneumonitis med ground-glass-fortetninger og sentrilobulære noduli. I foreliggende fall kan synlig progress av bronkiektasiene godt være betinget av MAC-infeksjon, siden pasienten ikke viste tydelig traksjonsbronkiektasier i løpet av fibrosesykdomen før MAC-infeksjon.