

# Kasuistikk

Oktober 2010

Michael Schubert



**Norsk forening for  
thoraxradiologi (NFTR)**

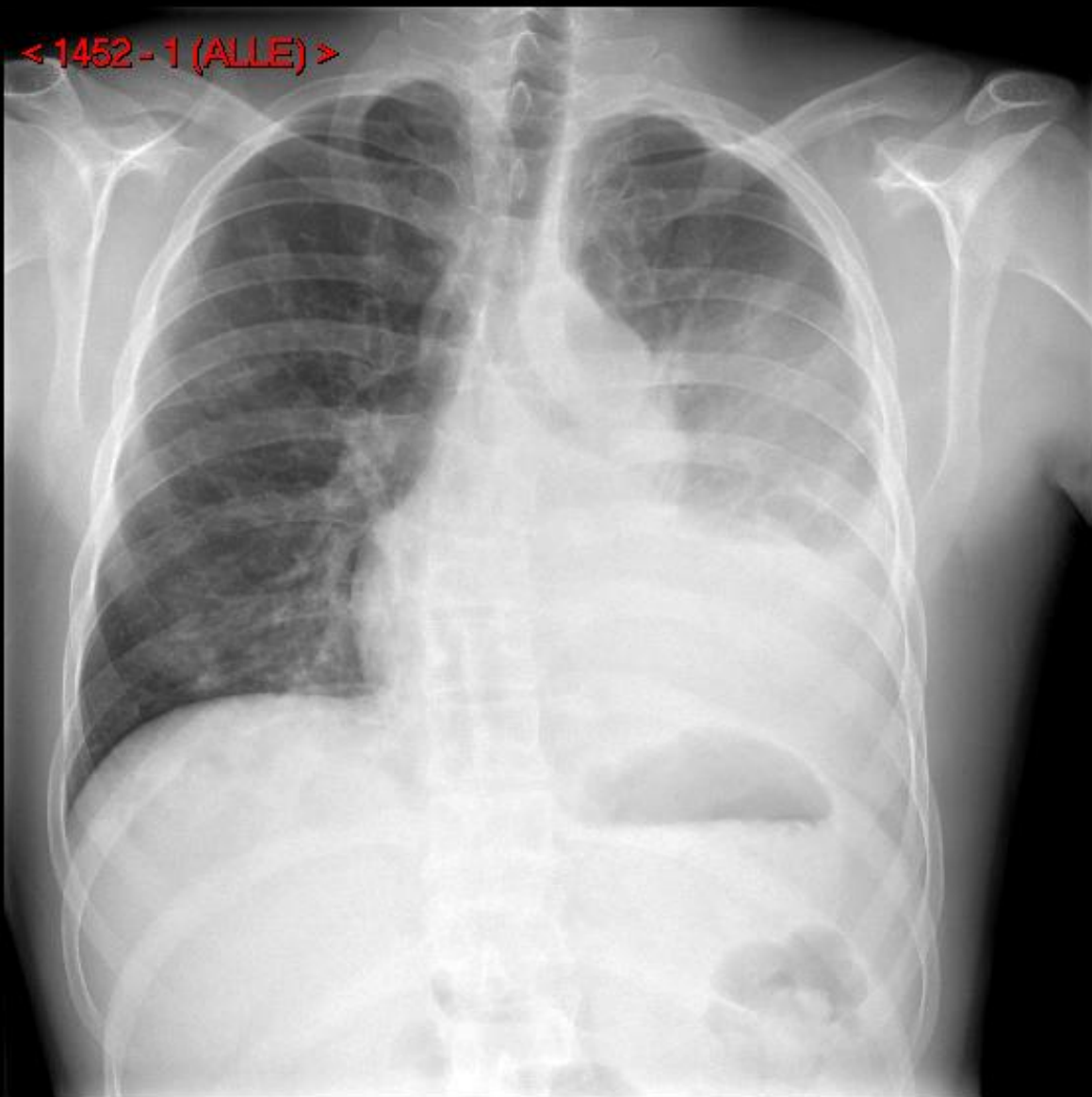
**DEN NORSKE LEGEFORENING**

# Bakgrunn

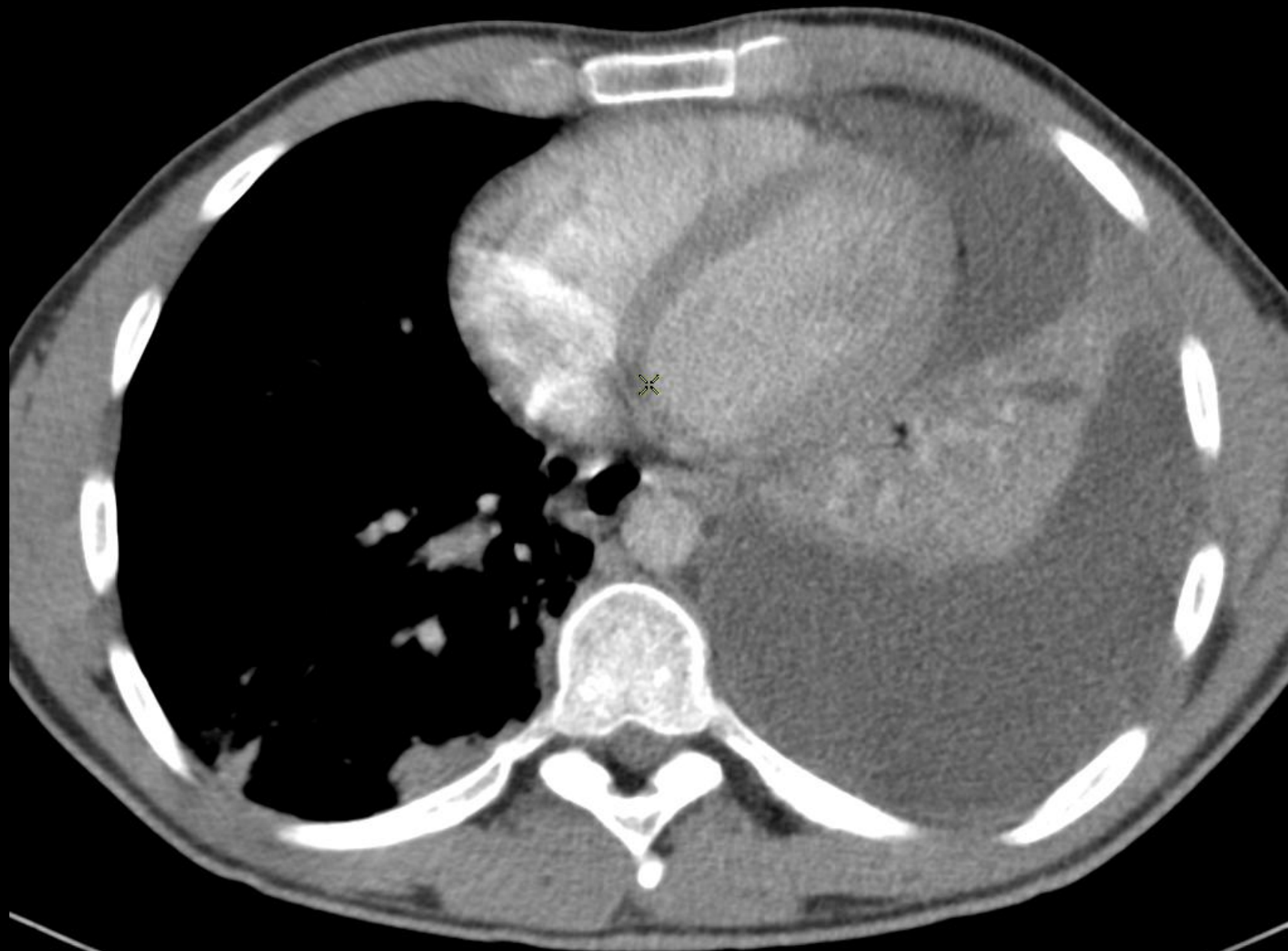
- 22 år gammel mann
- kjent astma bronkiale
- utredet en rekke ganger pga luftveisplager
- tendens til luftveisinfeksjoner hele livet

# Bakgrunn

- Innlagt for pneumoni med empyem

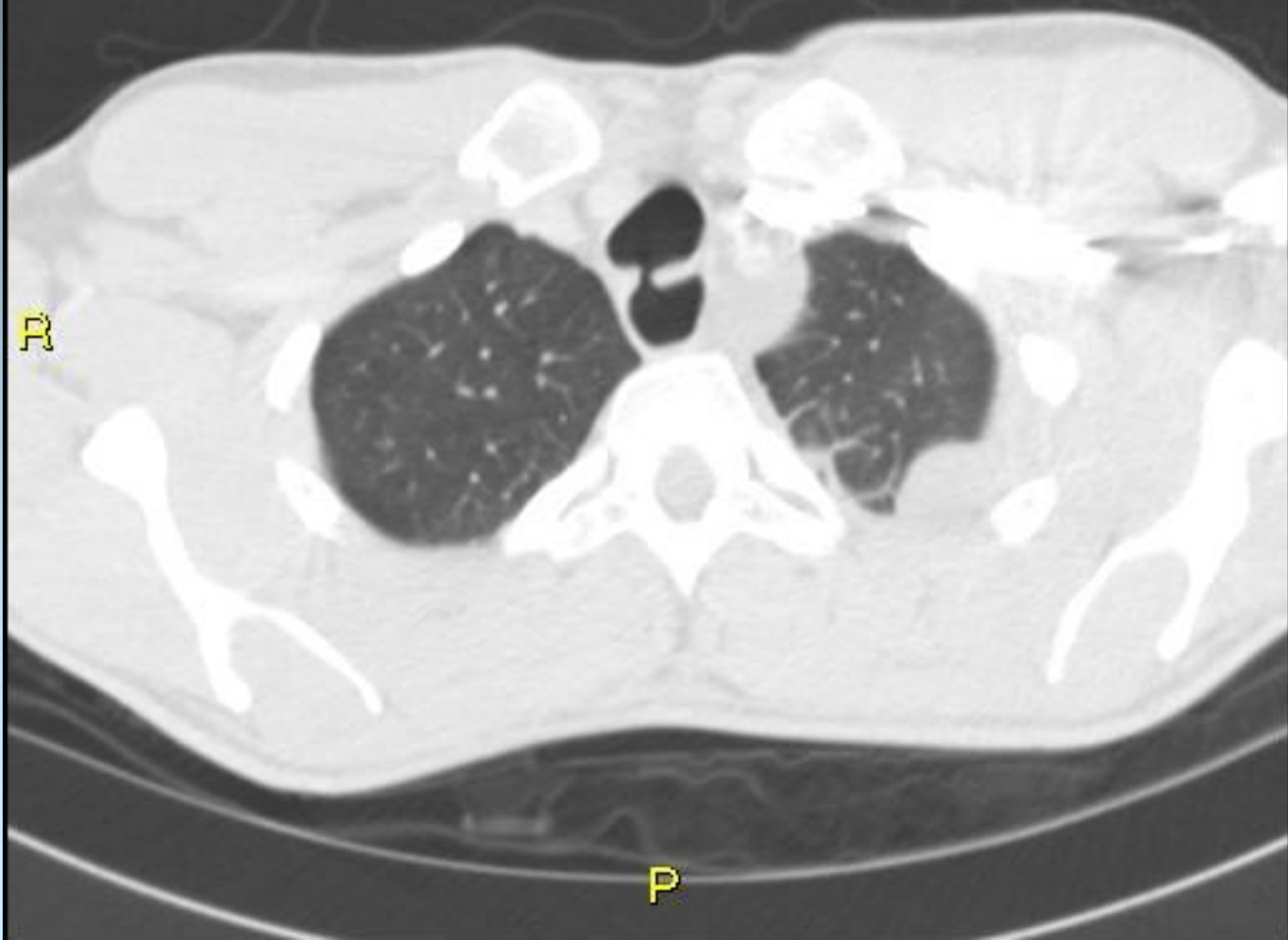


R



- ” bifunn”:

< 2 - 26 >



tracheoøsofageal fistel



# Refleksjoner

Jeg møtte pasienten (og faren hans) pga. empyemtappingen. Interaksjonen mellom far og sønn var gripende; fedre til 22 åringer pleier ikke være så omsorgsfulle. Det rullet seg ut følgende:

- Barndom preget av sykdom med dyspnoe.
- Mye inn og ut av sykehus.
- Medikamenter som ikke hjelper som de pleier.
- Hjelpesløshet som hadde slått om til fatalisme.
- Nå innlagt med betydelig empyem og dårlig tilstand.

- Som liten ble det vurdert å utrede ham for tracheoøsofageal fistel. Men det blir ikke gjort, fordi det ble ansett som lite sannsynlig.

- Jeg er glad og stolt for å ha ”satt toget på rett spor”.
- Uten 1-2 mm tynne snitt som standard CT rekonstruksjon ville dette funnet være uoppdaget.

# Forløp

- Komplikasjonsfritt operert.
- Ikke innlagt siden.

