

DFIR INTERVENTIONSCASE

Dennis V. Lindgaard

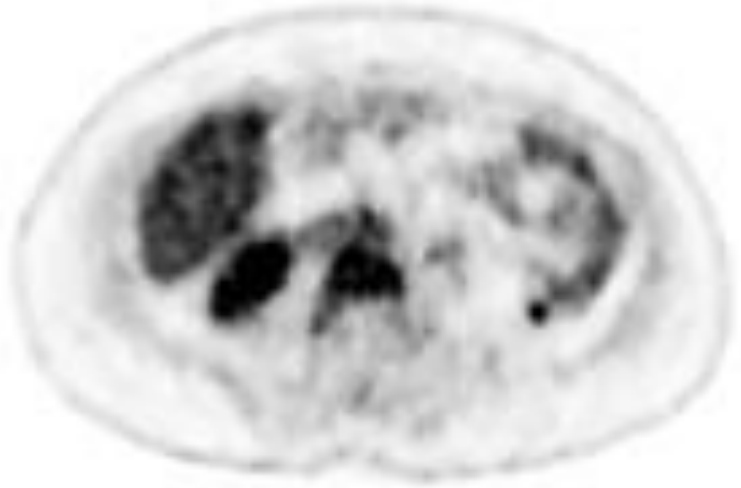
H-læge, OUH

ANAMNESE

42 årig kvinde

Længerevarende, monosymtomatisk, intermitterende feberepisoder

Diagnostisk PET-CT FDG



R

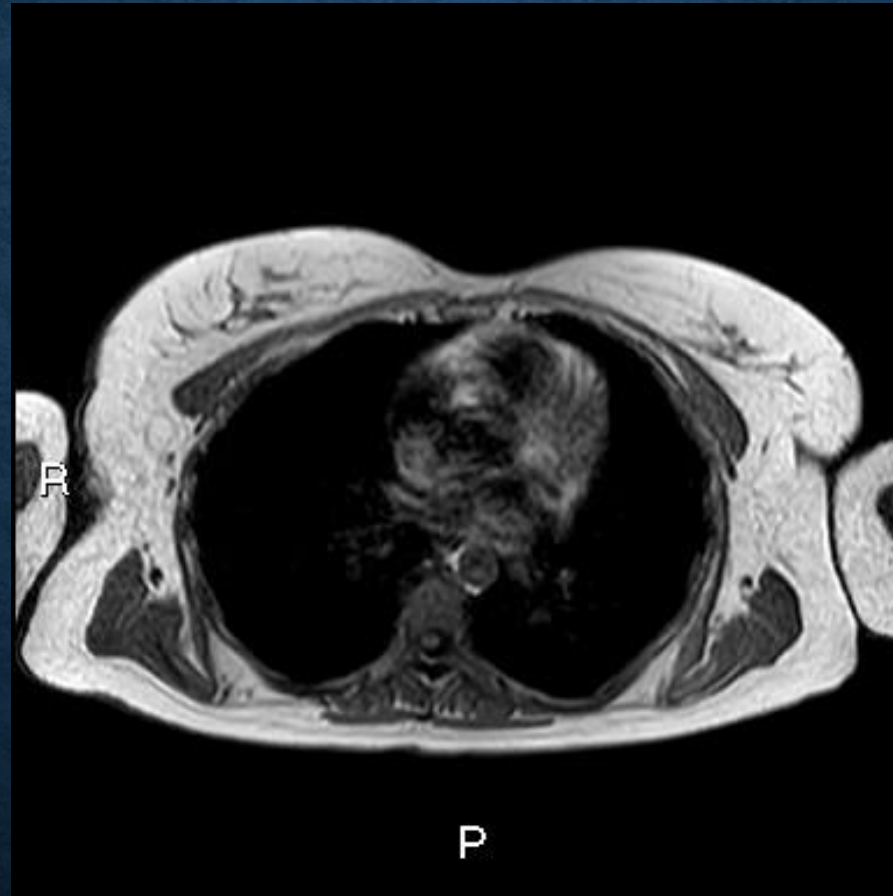
L

PET-CT

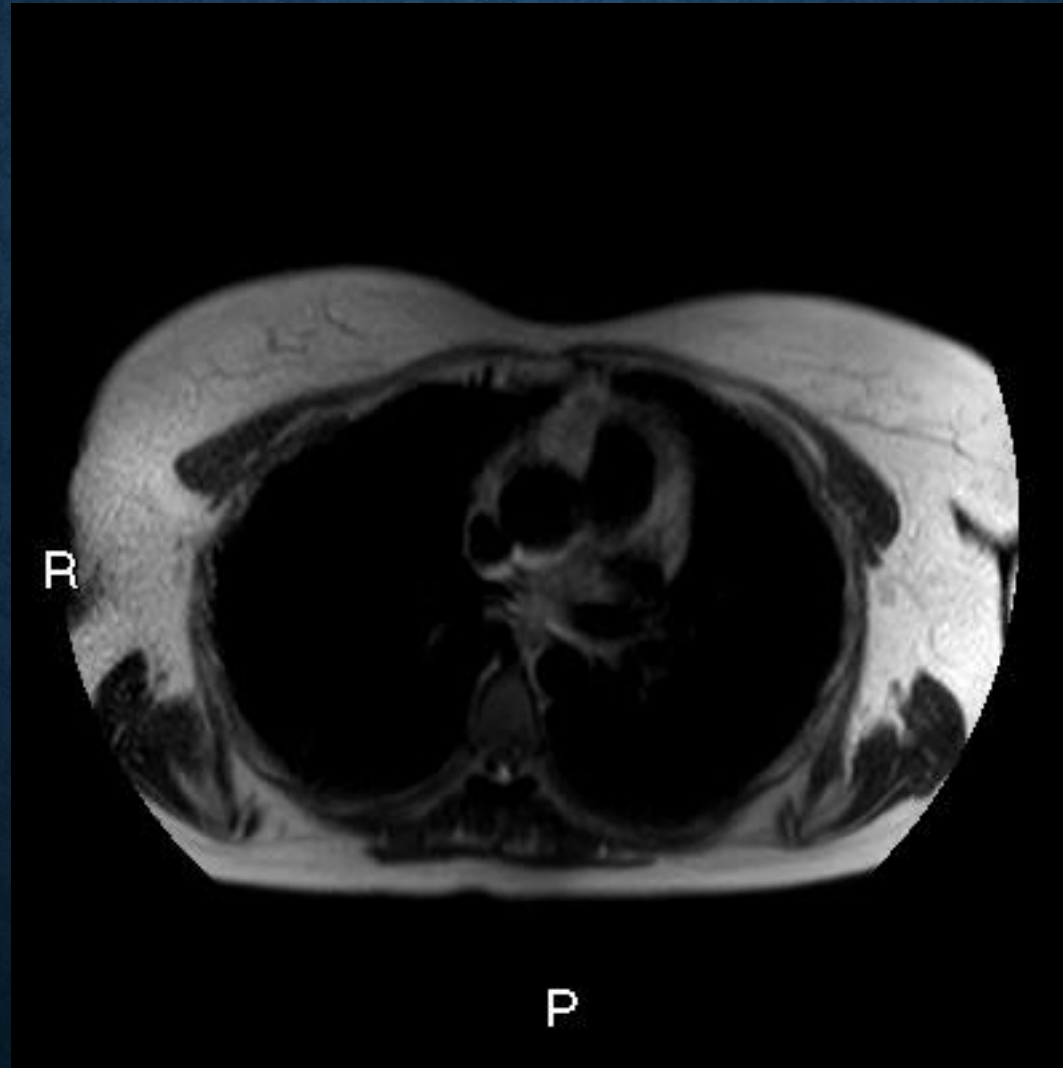
Stort centralt område i leveren uden sukkeromsætning med perifær nodulær hyperintensitet.

Supplerende MR

T1 AKSIAL



T2 AKSIAL



MR

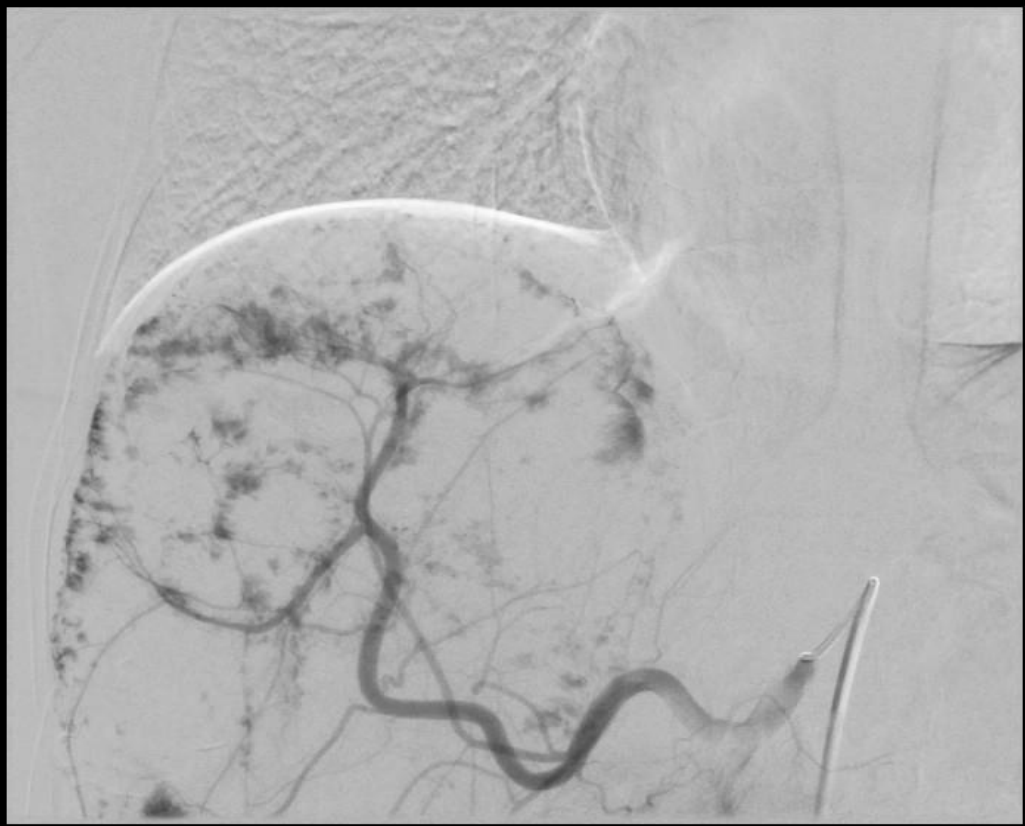
Stort hæmangiom udfyldende store dele af højre hemilever.

Ældre hæmatom centralt i hæmangiomet.

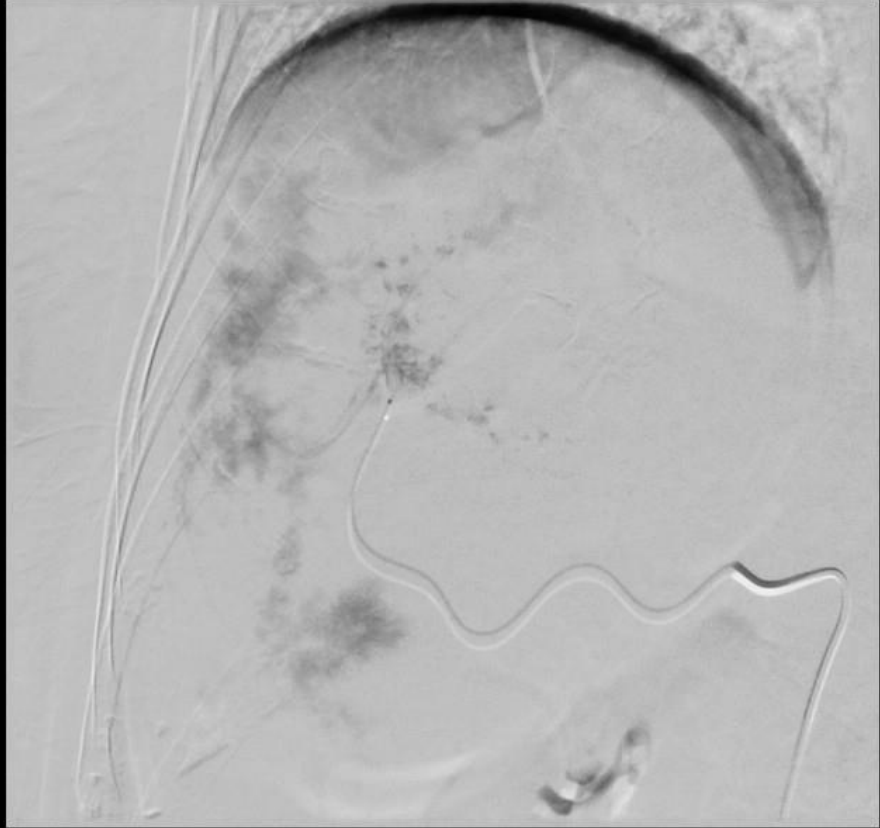
BEHANDLING:

Sjældent behandling af hæmangiomer, men i visse tilfælde kontrol eller behandling.

Aktuelle case, grundet risiko for hæmorrhagi tilbydes patienten embolisering.











POST EMBOLISERING

1. Dagen postembolisering med kvalme, lette mavesmerter og to alimentære opkastninger.

POST EMBOLISERINGS SYNDROM

- Smerter
 - Feber
 - Kvalme og opkastninger.
-
- Selvlimiterende og symptomatisk behandling med antipyretica, antiemetika og analgetika.

KONTROL

1 måned post embolisering CT

[30-maj-20...
Aktuel

< 308 - 98 >



06-feb-202...
Tidligere 1

< 302 - 93 >



EPIDEMIOLOGI

- 2071 / 83131 havde i retrospektivt studie hæmangiom (2,5%)
- Heraf 226 med giant hemangioma (>4 cm).
- I samme studie fundet en hæmorrhagi risiko på 0,47 % hos patienter uden øvrig komorbiditet, alle i giant hemangiomas (3,2%).

2016 Mar;48(3):309-14. doi: 10.1016/j.dld.2015.09.016. Epub 2015 Oct 3.

Prevalence and clinical outcome of hepatic haemangioma with specific reference to the risk of rupture: A large retrospective cross-sectional study.