

Pneumomediastinum - hvem skal udredes?

Pneumomediastinum er relativt hyppigt fund hos patienter udsat for stump thorax- og/eller halstraume og kan udgøre et diagnostisk dilemma på grund af de alvorlige konsekvenser af oversete skader, modsat prisen for unødvendig udredning med bronkoskopi og billeddiagnostik af esophagus. Nytårsudgaven af DASAIMs e-journal club for præhospital og akutbehandling byder på 2 artikler der kan hjælpe med dette dilemma. God læselyst og godt nytår.

I en retrospektiv opgørelse af næsten 10000 traumepatienter over 6 å fra et af USA's travleste traumecentre fandt forfatterne en lav incidens af skader på esophagus eller trachea. Ud af 258 (2,6%) patienter med pneumomediastinum, blev der desværre kun identificeret 4 patienter (1,6%) med skader på esophagus eller trachea. Heraf var 3 ud af de 4 iatrogene - så reelt var der kun én patient!

Hos langt de fleste patienter (72%) med pneumomediastinum stammede luften fra pneumothorax og var ikke lokaliseret i relation til esophagus eller trachea.

Dette studie kan selvfølgelig ikke danne grundlaget for egentlige rekommandationer, men i diskussionen efter artikel lufter forfatteren sine tanker om, hvilke patienter der bør udredes mere ekstensivt. Når pneumomediastinum findes i nær relation til esophagus eller trachea, kan ikke forklares med pneumothorax og der samtidig er hæmoptyse, smerter ved synkning eller hæshed bør patienten udredes med esophagogram, esophagoskopi og bronkoskopi. Der ud over bør patienter med vedvarende luftproduktion fra et pleuradræn udredes med bronkoskopi på mistanke om tracheobroncheal skade.

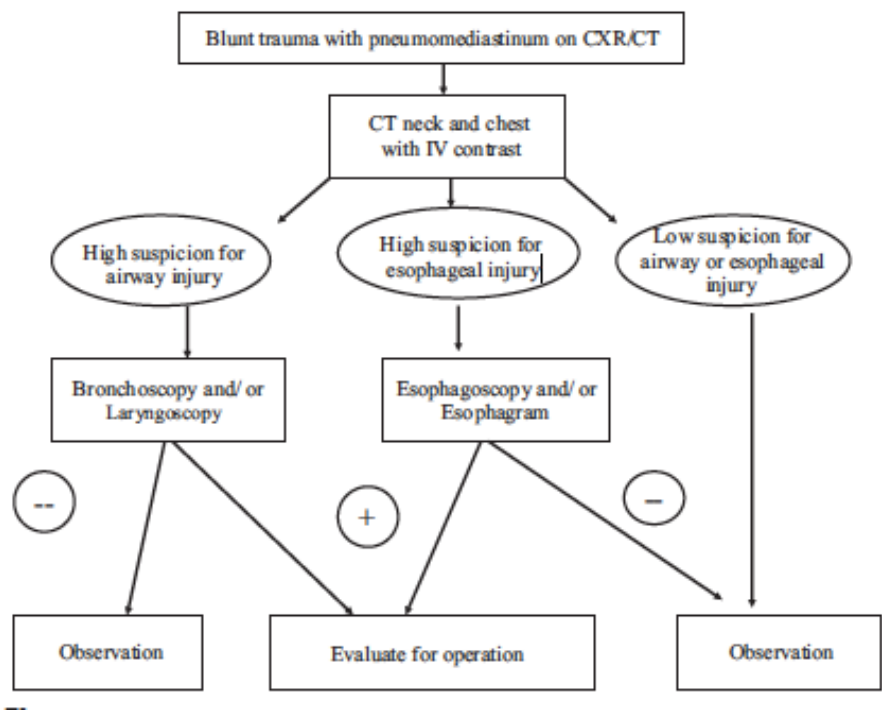
Chouliaras K, Bench E, Talving P, et al. **Pneumomediastinum Following Blunt Trauma: Worth an Exhaustive Workup?** J Trauma Acute Care Surg. 2015;79:188-193.

Artikel kan findes [her](#)

I en retrospektiv opgørelse fra 2008 - også fra et amerikansk level 1 traumecenter, fandt forfatterne ligeledes at skader på esophagus eller trachea er en sjælden årsag til pneumomediastinum.

På baggrund af 7 års data identificeredes 136 patienter med pneumomediastinum. Heraf havde 70% samtidig pneumothorax. Traume CT skanning med kontrast gav mistanke om skader på esophagus eller trachea hos 27 (20%) patienter; heraf havde kun 10 (37%) skader der krævede kirurgisk behandling. 5 (4%) havde larynx skader, 3 (2%) havde trachealskade, og 2 (1%) havde esophagus perforation). CT skanning udviste både høj sensitivitet og specificitet, hhv 100% og 85%, for at identificere patienter med skader på esophagus eller trachea. Det er her værd at bemærke at 22 patienter havde skader på esophagus eller trachea uden pneumomediastinum - pneumomediastinum er i dette studie altså ikke en valid prediktor

for skader. Forfatterne foreslår nedenstående algoritme til udredning af traumatiske pneumomediastinum.



Dissanaike S et al. **The Evaluation of Pneumomediastinum in Blunt Trauma Patients.** J Trauma. 2008;65:1340–1345.

Artikel kan findes [her](#)

Søren Steemann Rudolph