

Månedens case

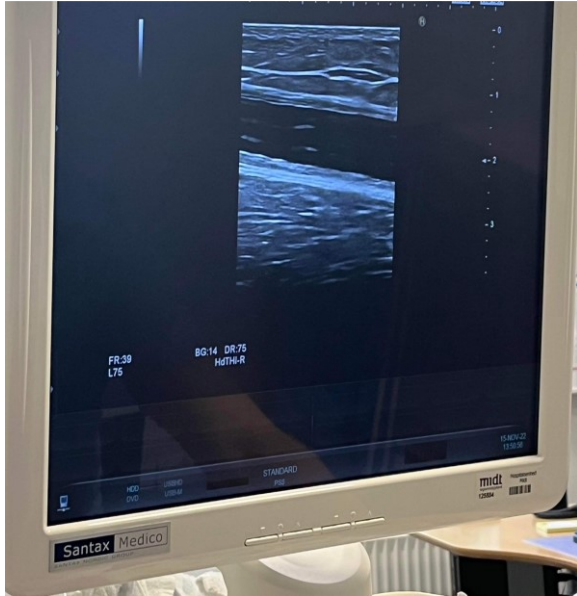
Indsendt af Søren Jensen Rahbek, HU-læge i rheumatologi, Regionshospitalet Viborg, DBU U17K og Aarhus Fremad Fodbold.

22-årig fodboldspiller fik i efteråret 2022 et trælår på venstre side. Skaden blev behandlet som vanligt med kompression og dosering af træning, hvorefter han var tilbage i træning efter ganske få uger. Cirka 1 måned efter præsenterer han en hævelse på cirka 5x10 cm lateralt på låret cirka 10-15 cm distalt for hofteteledet. Området er uømt, skarpt afgrænset og ballonerende ved palpation. Han har ingen gener ved kamp eller træning. Ultralydsscanning viste en tydelig væskebræmme på 1 cm beliggende imellem muskelfascier, obs hygrom (Billede 1).

Hygromer kan opstå efter skader fx muskelkontusion eller -bristning. Vi kender også dette fænomen fra efterforløbet af subdurale hæmatomer, hvor kronisk subduralt hæmatom (hygrom) er en kendt komplikation [1]. Diagnosen stilles ved ultralydsscanning. Hvis væskeansamlingen ikke aftager på aflastning, kan man ultralydvejledt udtømme ansamlingen, hvilket vi i samråd med spilleren gjorde, da der er en betydelig risiko for calcifikation og dermed stivhed og smerter på længere sigt. Der blev tømt 60-70 ml serøs blodtingeret væske (Billede 2) og kaviteten syntes efterfølgende tom. Spilleren blev rådet til dosering af træning og kompression i efterforløbet.

1 måned efter var væskeansamlingen recidiveret med en fuldstændig lignende mængde væske. Vi valgte at udtømme væsken endnu engang og anlægge 40 mg Kenalog i hulrummet, efterfølgende blev spilleren rådet til fuld pause i 4 uger, hvilket belejligt faldt sammen med vinterpausen. 3 måneder efter gentog vi UL der fortsat viste væske omend en mindre mængde. Der var på intet tidspunkt smerter eller funktionelle gener ved tilstanden.

Casen her repræsenterer et kendt dilemma i idrætsmedicin, nemlig spørgsmålet om skadesbehandling på den korte versus den lange bane, og vejledning af idrætsudøveren i hvad konsekvensen af valg af behandling er. I dette tilfælde var der tale om en spiller med stor sportslig betydning for klubben, hvilket lagde et ekstra pres ifht hvor længe man fra trænerstaben kunne acceptere en pause, når nu spilleren ikke havde smerter og i øvrigt var i god spillemæssig form. Opgaven lå i at minimere risikoen for at spilleren får smerter/komplikationer på lang sigt, samtidig med at han kan bidrage så meget som muligt nu og her. Som holdlæge har man heldigvis den fordel, at man kan følge sine 'patienter' ganske tæt og vurdere behovet for intervention løbende, og således imødekomme så mange behov som muligt.



Billede 1



Billede 2

Referencer

1. Mehta V, Harward SC, Sankey EW, Nayar G, Codd PJ. Evidence based diagnosis and management of chronic subdural hematoma: A review of the literature. *J Clin Neurosci*. 2018 Apr;50:7-15. doi: 10.1016/j.jocn.2018.01.050. Epub 2018 Feb 7. PMID: 29428263.