

Pneumothorax hos teenager efter akupunktur

Anna Sofia Larsson¹ & Inger Merete Jørgensen²

KASUISTIK

1) Akademiska
Barnsjukhuset,
Akademiska Sjukhuset,
Uppsala
2) Børne- og Ungeafde-
lingen, Nordsjællands
Hospital Hillerød

Ugeskr Læger
2018;180:VI0170804

Akupunktur er en populær alternativ behandlingsform blandt danskere. Fra 2005 til 2013 steg andelen, der havde brugt akupunktur inden for det seneste år, med 2,5 procentpoint [1]. Akupunktur anvendes også af børn og unge, bl.a. til behandling af sportsskader, men behandlingen er ikke uden risiko. Der er bl.a. rapporteret om tilfælde af alvorlige infektioner, subaraknoidalblødning, nervelæsion og ruptur af hjertet hos børn [2]. I denne kasuistik beskrives risikoen for alvorlige respiratoriske komplikationer ved akupunktur på basis af en sygehistorie, hvor en teenager fik bilateral pneumothorax efter akupunkturbehandling.

SYGEHISTORIE

En 16-årig tidligere sund og rask dreng, der dyrkede svømning på eliteniveau, gik til akupunkturbehandling

hos en fysioterapeut pga. vedvarende og langvarige skuldersmerter. Efter afsluttet akupunkturbehandling cyklede han hjemad og blev undervejs alment påvirket med brystsmertter og åndenød. Han fik hjælp af forbi-passerende og blev efterfølgende akut indlagt med voldsomme venstresidige brystsmertter, der var opstået ti minutter efter akupunkturen. Nålenes placering i thoraxregionen fremgår af **Figur 1A**. Ved indlæggelsen på en akutmodtageafdeling var der initialt mistanke om perikarditis pga. ekg-forandringer med hængeskøjeformet ST-elevation inferiort (II, III, avF) og forhøjet P-troponin I-niveau til 126 ng/l. En konventionel røntgenoptagelse af thorax viste imidlertid højre- og venstresidig pneumothorax med en brømme på henholdsvis 2,8 cm og 3,6 cm apikalt (**Figur 1B**). Der var ingen disponerede faktorer for udvikling af pneumothorax.

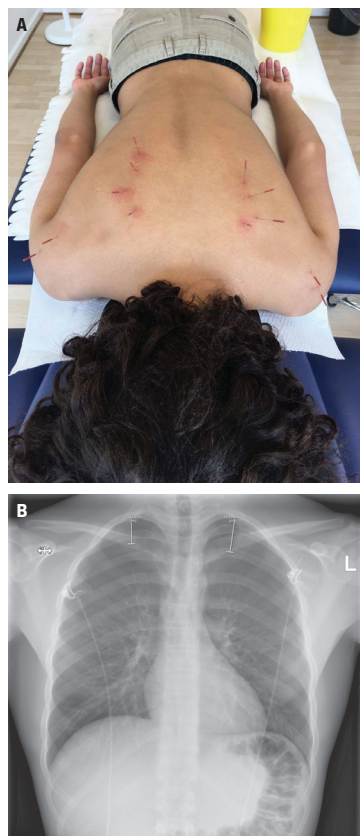
Han blev behandlet over fire dage med venstresidigt pleuradræn, som undervejs blev kortvarigt koblet til sug og trukket 5 cm tilbage pga. manglende regression af størrelsen på pneumothorax. Den højresidige pneumothorax blev konservativt behandlet. Det forhøjede troponinniveau blev tolket som et udtryk for den ledsagende hæmodynamiske belastning af hjertet, og ved udskrivelse var P-troponinniveauet faldende. Et fornyet ekg blev vurderet som normalt for en sportstrænet teenager. Han blev udskrevet med en lille venstresidig pneumothorax på 1 cm apikalt og en fuldt udfoldet højre lunge. En kontrolrøntgenoptagelse af thorax syv dage efter udskrivelsen viste normale forhold. Embedslægeinstitutionen blev kontaktet pga. mistanke om alvorlig komplikation i forbindelse med akupunkturbehandlingen.

DISKUSSION

Pneumothorax er en potentielt livsfarlig komplikation i forbindelse med akupunktur. I et systematisk review af *Adams et al* rapporteredes der om et enkelt tilfælde af pneumothorax hos et barn efter akupunktur, men patientunderlaget var begrænset, og det var svært at drage konklusioner om den overordnede sikkerhed. De fleste bivirkninger af akupunktur klassificeredes dog som milde (f.eks. gråd, blødning og smerter ved indstikssted samt vasovagale reaktioner) med en beregnet incidens på 11,8%. De alvorlige komplikationer vurderedes at være relateret til dårlig teknisk udførelse eller manglende kendskab til anatomi [2]. I en pro-

FIGUR 1

A. Placering af thoraxnære akupunktur nåle. B. Røntgenbillede af thorax ved indlæggelsen.



spektiv undersøgelse med voksne, hvor man inkluderede 229.230 patienter og 2,2 mio. akupunkturbehandlinger hos læger, rapporterede 8,6% af patienterne om mindst en bivirkning. I alt havde 2,2% brug for medicinsk hjælp pga. bivirkninger, og der var to tilfælde af pneumothorax [3]. Der er tidligere i en dansk sygehistorie rapporteret om bilateral pneumothorax hos en 60-årig kronisk lunge-hjerte-syg mand, efter at han ved en akupunkturbehandling for rygsmerter fik nåle placeret bilateralt i den torakale del af ryggen [4].

Evidensen for klinisk anvendelse af akupunktur er hyppigst undersøgt blandt voksne, men der ser ud til at være en vis effekt på postoperativ kvalme hos børn. Studier om brug af akupunktur ved smerter hos børn er inkonklusive, og der er behov for mere forskning på området [5]. Til trods for, at de fleste rapporterede bivirkninger af akupunktur er milde, er det vigtigt, at patienter og eventuelle forældre informeres om mulige og alvorlige komplikationer i forbindelse med akupunktur før behandlingen. Behandlingsmæssigt skal pneumothorax have in mente, hvis en patient får brystmerter eller åndenød efter akupunktur nær thorax.

SUMMARY

Anna Sofia Larsson & Inger Merete Jørgensen:

Acupuncture-induced bilateral pneumothorax in a 16-year-old boy

Ugeskr Læger 2018;180:V10170804

Acupuncture is a well-known form of alternative medicine, it is becoming increasingly popular in Denmark for a wide variety of uses, and is also practiced on children. However, there is a risk of serious complications. This is a case report of acupuncture-induced bilateral pneumothorax in a 16-year-old boy, who had been admitted to the emergency department with chest pain. Treatment included a unilateral chest tube in the left lung and conservative treatment in the right lung. Physicians must be aware of pneumothorax as a serious complication of acupuncture in the thoracic region.

KORRESPONDANCE: Anna Sofia Larsson. E-mail: larsson.sofia@gmail.com

ANTAGET: 29. november 2017

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 26. februar 2018

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

- Ekholm O, Christensen AI, Davidsen M et al. Alternativ behandling. Resultater fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013. Statens Institut for Folkesundhed, 2014. www.si-folkesundhed.dk/upload/alternativ_behandling_susy_2013_001.pdf (23. aug 2017).
- Adams D, Cheng F, Jou H et al. The safety of pediatric acupuncture: a systematic review. *Pediatrics* 2011;128:e1575-e1587.
- Witt CM, Pach D, Brinkhaus B et al. Safety of acupuncture: results of a prospective observational study with 229,230 patients and introduction of a medical information and consent form. *Forsch Komplementmed* 2009;16:91-7.
- Andersen SA. Bilateral pneumothorax efter akupunktur. *Ugeskr Læger* 2011;173:2724-5.
- Jindal V, Ge A, Mansky PJ. Safety and efficacy of acupuncture in children: a review of the evidence. *J Pediatr Hematol Oncol* 2008;30:431-42.