

Cholesterol-pleuritis

Eftir *P. Dahl*.

Einum lækna, sum fleiri hundrað ferðir hevur sett hol á lungnahindina og annaðhvørt hevur funnið vatn ella blóð ella vág, er tað ein hvökkur at raka við eitthvørt heilt nýtt. Vatn á lungunum hevur verið ein so vanlig sjúka í Föroyum, í flestu förum vegna tuberklasjúku, at ikki minst sjúkrahús-læknar hava haft mangar slíkar tilburðir undir hond.

Aftaná tær atgerðir móti tuberkulum, vit hava haft tey seinru árin, er pleuritis um at vera horvin av sjúkrahúsunum.

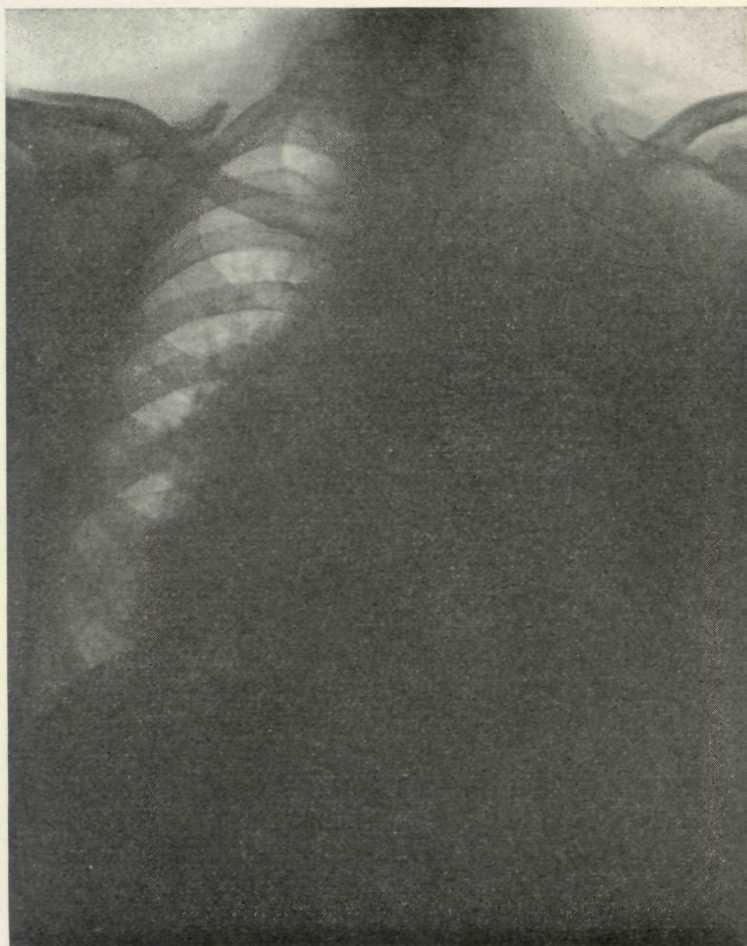
Í vár funnu vit, tá ið vit stungu hol á lungnahindina á einum 63-ára gomlum manni, sum lá her á sjúkrahúsinum, Dronning Alexandrines Hospital, eina móreyða, vætu, sum við kanning undir sjóneyku hvørki sýndi blóðkroppar ella tumorkyknir. Omaná svumu feittdropar og annars vóru bert at finna glitrandi smákorn, rhomboidar krystallir og slintrur.

Við eina stakhending kom samstundis ritgerð eftir *Christensen og Andreassen* (1953) um cholesterol-pleuritis, og beinan vegin var okkum greitt, hvat ið vit hövdu funnið. Hetta mundi vera ein cholesterol-pleuritis.

Sjúkusögan er í stuttum henda:

Í 1914, 24-ára gamalur, fær sjúklingurin vatn á lunguni og liggur sjúkur í $1\frac{1}{2}$ ár. Áður hevur hann ikki haft aðrar sjúkur enn vanligar barnasjúkur. Hann livir

hvirken Sth.



10/3 1953. 1. mynd.

aftur væl í mong ár, fær tó í 1943 tarmalop, sum hann verður skorin fyri her á sjúkrahúsinum í 1945. Við eftirkanning av honum á bróstsjúkrahúsinum í Hoydølum hin 4. 6. 1937 verður skrivað: Gjøgnumlýsing sýnir sporini eftir pleuritis sin. (dimt tám yvir vinstra lunga). Blóðkroppafall: 3 mm. Í 1945 verður hann kannaður á sjúkrahúsinum her. Tá verða enn funnar leivdir av lungnahindarbruna vinstrumegin. Röntgenmynd sýnir: Högrumegin er sjónsk lungatekning við eini klænari pleuritisstriku millum miðblaðið og niðasta blað.

Vinstrumegin er herðing í kollinum og almyrkur skuggi frá 6. rivi til lungnafót. Blóðkroppafall: 2 mm. Pirquet's vísing: 10 mm breið. Tað varð ikki stungið hol á lungnahindina og ikki fyrr enn í 1953 verður funnin cholesterol-pleuritis.

Hann hevði soleiðis »vatn« á vinstra lunga 31 ár eftir tað, at hann fyrstu ferð var lungnahindarsjúkur.

Frá 4. 3.—4. 4. 1953 liggur hann á D. A. H. Hann verður lagdur inn vegna vaxandi möði, trongd við gongd, hosta og svimbul. Onga pínu nakrar staðir. Funnið verður: 63-ára gamal maður, væl í holdum. Hædd: 167 cm, tyngd: 74 kg. Hitin í lagi, men maðurin er ógvuliga trongur og bláur í andliti, lívæðrasláttur: 80, blóðkroppafall: 15, hæmoglobinmagn blóðsins 95 %. Lungarannsókn: sterk doyvd og óhoyrandi andadráttur vinstrumegin á bakinum. Hjartarannsókn: við vissu einki óregluligt. Blóðtrýst: 155/105. Elektrocardiogram: negativur T₁. Röntgenmynd av lungunum sýnir (1. mynd):

Svartur skuggi frá kolli til lungnafót vinstrumegin. Hjartað og miðmótið eru skúgvað væl yvir í högru lið, har lungað er samantrýst.

Intravenøs pyelografi sýnir, at nýruni geva væl frá sær báðu megin. Har síggjast kálkskuggar oman fyri tindina vinstrumegin.

Hann verður trongari, men við thoracocentesis við vanligu tjúkkari nál kemur bert eitt slöð av tjúkkari vætu út.

Tí verður stungið við Jacobæus troicart og sögið út 200 cm³ av móreyðari vætu. Sáðing á agar gav ongan gróður, og sjóneykukanningin var sum frammanundan frásagt.

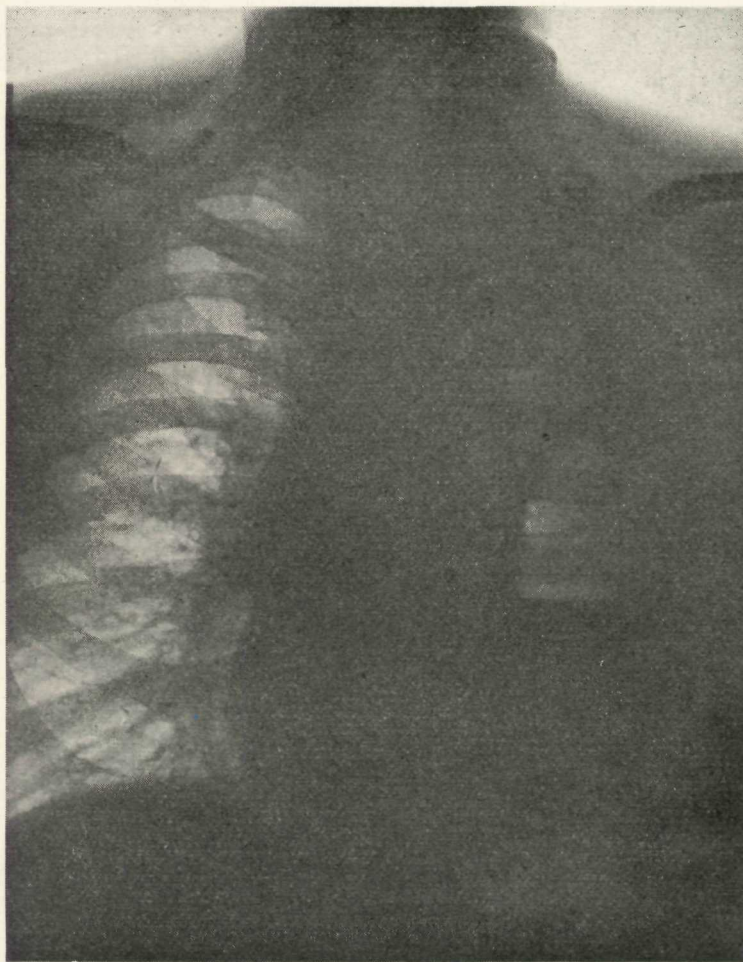
Sjálvur kennir hann seg betri aftaná nakrar lungnahindarstingir, men hin fulla doyvdin um alt vinstra lungað vardi við.

Hann varð heimsendur at ganga til viðgerðar og vóru eftir 4 vikum 2 ferðir tömdir út um 200 cm³. Tveir dagar aftaná seinra stingin fær hann skjálfta og 39 hitastig. Tí varð hann aftur lagdur inn á sjúkrahúsið hin 8. mai. Hann er nú meira ússaligur og trongur, verður viðgjörður við dipenicillin 500,000 i. e. x 2 og dihydrostreptomycin gr. 1 x 2 um samdögurið. Við lungnahindarstingi verður nú, sum áður, funnin ein mongd av cholesterol-krystallum, men eisini hvítir og reyðir blóðkroppar; við sáðing á agar kemur gróður av staphylococcus albus. Annars verður funnið í pleuravætuni:

Cholesterol totalt	1160 mg %
- ester	885 mg %
- frítt	275 mg %
- %	24 %
Lipoid fosfor	7,1 mg %
Hvörkislig fiti	959 mg %
Lipoid totalt	2880 mg %
Cholesterol í blóði	135 mg %

(Hesar rannsóknir eru gjördar á D. S. S. Laboratoriet, Nørrevold 80, Köbenhavn).

Vegna stökkandi hitastig og ígerðum verður hin 11. 5 gjörd thoracocentesa við Bülaus avveiting. Í næsta samdöguri verða so við og við tömdir út 2 l, og síðan eru komnir frá 1000 niður í 100 til 50 cm³ um dagin. Hóast viðgerð við ymiskum öðrum antibiotika í stórum inngávum verður flotið at enda rotið, og hin 31. 7. verður tí kappað av 9. rivi aftantil við avveiting. Lungnahindin er hörð og 1 cm tjúkk. Blóðkroppafallið er nú 125 mm.



19/6 1953. 2. mynd.

Röntgenmynd 19. 6. (2. mynd) sýnir eina 5×6 cm stóra svullaholu í vinstra lungarúmi. Támið yvir apex, lungakollinum, er nú minni, hjartað við miðmóti er komið longur yvir aftur í vinstru lið. Við lungafótin vinstrumegin er ein vatnsskorpa, og frá hjartaskugganum gongur ein 1 cm breiður kálkskuggi uppeftir-úteftir.

So við og við er hitin og flotið úr lungarúminum minkað. Hæmoglobinmagn blóðsins, sum hefur verið niðri á 50 er, aftaná blóðgávur hækkað til 75, og ætlanin er at gera ein thorakoplastikk, kanska við decortication pleuræ.

Flotið er nú meira vág- og blóðkent, men cholesterolin-krystallirnar eru so at siga burtur.

Henda sjálvsama avleiðing av »vatni á lungunum«, cholesterol-pleuritis, er nakrar ferðir í seinru árum umrödd í Norðurlanda læknafróðskaparritum, serstakliga av Finnum. Eftir *Christensen og Andreassen* (1953) er í öllum heimsbókmentum sagt frá nökrum og 80 slíkum sjúkratilburðum. Við cholesterol-pleuritis skilja hövundar ein pleuritis exsudativa við serliga stórum innihaldi av cholesterolin (feitti og fitievnunum) í lungnahindarvætuni. Oftast er lungnahindin tjúkk og kálkut. Tuberklar eru í flestum förum orsökina til vatnið á lungunum, tíðugt pneumothorax. Tað verður viðhvørt funnið ov nógv cholesterolin í blóðinum, men mest, eins og í hesum föri, er cholesterolinið í blóðinum ikki hækkað.

Um tær ymisku lærurnar um upprunan av cholesterol-pleuritis skal verða víst til: *Werta* (1935). *Blomquist* (1951). *Christensen og Andreassen* (1953), og *Iversen* (1953).

Hjá öllum hesum hövundum eru ávísingar til bókmentir hesum evni viðvíkjandi.

Tilbærð
Blomquist (1951) finnur m. a., at eitt lyndi til sjúkuna má sigast at vera, tá ið cholesterol-pleuritis hjá 6 sjúklingum við pleuritis báðu megin var at finna hjá teimum 5 báðu megin. Hann umröðar eisini hugsan *Cascelli's* (1939), har

hesin heldur, at krystallinsk cholesterin setur seg á avdeyðar kyknir í lungnahindini, at kálk síðan setir seg á cholesterinið á sama hátt sum gallsteinar verða til. Hann finnur í öllum sínum 5 förum av sjúkuni hypercholesterinemí.

Í okkara sjúkusögu verður funnið: Sjúklingurin hevur haft pleuritis í 39 ár, pleura er tjúkk og kálkut, men cholesterinhæddin í blóðinum er í lagi. Ein bróður sjúklingsins er her á sjúkrahúsinum skorin fyri cholesterin-gallstein (ógviliga stórir steinar í gallblöðru og í gallrásini).

Tá ið vit so hava í huga, at hypercholesterinemí verður funnið við lipoidosis familiaris (*Harbitz-Müller*) og tíðugt við sukursjúku og myxödem, at cholesterin- kálksjúkan við arteriosclerosis og gallstein eisini stendur í samband við ættarbregði, er tað eisini hugsandi, at cholesterol-pleuritis helst kemur hjá fólki, sum hava eina cholesterevnisbroyting, sum víkir frá tí vanliga.

Havn, í oktober 1953.

SUMMARY

An account is given of a 63 year old man suffering from cholesterol pleurisy. Total lipoid in the pleural effusion 2380 mg. %, total cholesterol 1160 mg. %. At the age of 24 the patient was in bed for six months with fluid on the left lung — without doubt from tuberculous pleurisy.

From time to time over the past few years this rare complaint has been discussed in Scandinavian medical literature chiefly by Finnish writers.

This condition is probably due to an abnormal familiar cholesterolmetabolism.

BÓKMENTIR

1. *Werta, A. V.*: Forhandlinger ved Den nordiske Tuberkuloselægeforenings 9. Möde. 1935.
2. *Blomquist, T.*: S. k. kolesterinpleuritis og pleuraforkalkning. Nordisk Medicin nr. 36/1951.
3. *Christensen, R. & A. Pinholt Andreassen*: Kolesterolpleuritis. Ugeskrift f. Læger nr. 17/1953.
4. *Iversen, I.*: Empyema tuberculosum-kolesterolpleuritis. Ugeskr. for Læger nr. 40/1953.