

---

## Larver under huden

---

### MEDISINEN I BILDER

KASPER SCHEI

kasperschei@gmail.com

Barne- og ungdomsavdelinga

Helse Møre og Romsdal, Ålesund

og

St. Olavs hospital

Kasper Schei er ph.d., LIS3-lege i barnesjukdommar og postdoktor.

Forfattaren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikhtar.

EINAR NILSEN

Avdeling for medisinsk mikrobiologi

Helse Møre og Romsdal

Einar Nilsen er spesialist i medisinsk mikrobiologi.

Forfattaren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikhtar.

BJØRN BLOMBERG

Infeksjonsmedisinsk seksjon

Haukeland universitetssjukehus

og

Nasjonalt senter for tropiske infeksjonssjukdommar

Universitetet i Bergen

Bjørn Blomberg er spesialist i infeksjonsmedisin, overlege og professor.

Forfattaren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikhtar.



Bildet viser to karbunklar på seteregionen hos ein pasient som hadde vore på ferie i Vest-Afrika. Sentralt på karbunklane er det hol på 3 mm som leier ned til kanalar på 1–2 cm. Pasienten merka hevelsane på veg heim då dei vart ømme, kløande og byrja å sive. To dagar etter heimkomsten oppdaga ho gulkvite larver som kraup ut av såra (sjå video). Såra vart vaska og eksplorerte for fleire larver. Såra grodde og kløen vart betre utan infeksjonsutvikling.

Pasienten hadde klassisk furunkulær myiasis forårsaka av flugelarver av typen *Cordylobia anthropophaga*, ofte kalla mangofluge eller *tumbu fly*. Tumbu er den vanlegaste årsaka til human myiasis i Afrika (1). Fluga legg egg i fuktig jordsmonn eller tøy (1–3). Når menneskehud kjem i kontakt med egga, klekk larvane og kryp under huden. Dei utviklar seg i 8–12 dagar før dei forlèt verten og forpuppar seg. Larvene treng eit luftehol, som er synleg i hevelsen over larva.

Behandlinga er å få larva ut. Ein kan tette lufteholet med olje og vente til larva kjem ut for å få luft (kan ta eitt døgn) og så fjerne ho. Alternativt kan ein fjerne larva kirurgisk (1–3). Tetanusvaksine er tilrådd.

I Noreg ser ein oftast fakultativ myiasis med andre flugelarveartar, som kan ete nekrotisk vev i vanskjøtta kroniske sår. Reinbrems (*Hypoderma tarandi*) gir spesifikk myiasis hos reinsdyr, men har òg gitt fleire tilfelle av human myiasis i Finnmark (4). Diagnosen er klinisk. Vil ein vite eksakt type flugetype, kan ein sende larva på etanol til mikrobiologisk laboratorium for mikroskopi.

---

*Pasienten har samtykt til at artikkelen blir publisert.*

*Artikkelen er fagfelleurdert.*

---

## REFERENCES

1. CDC. Myiasis. <https://www.cdc.gov/dpdx/myiasis/> Lest 23.1.2025.
2. Ringstad J, Formoe E. Kutane myiasis. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 292. [PubMed]

3. Kuria SK, Oyedeji AO. Human myiasis cases originating and reported in africa for the last two decades (1998-2018): A review. *Acta Trop* 2020; 210: 105590. [PubMed][CrossRef]
  4. Landehag J, Skogen A, Åsbakk K et al. Human myiasis caused by the reindeer warble fly, *Hypoderma tarandi*, case series from Norway, 2011 to 2016. *Euro Surveill* 2017; 22: 30576. [PubMed][CrossRef]
- 

Publisert: 10. juni 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0105  
Mottatt 11.2.2025, første revisjon innsendt 19.3.2025, godkjent 13.5.2025.  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.