
Komplikasjoner etter lungebiopsi

NYHETER

PETTER GJERSVIK

Email: petjense@online.no

Tidsskriftet

Risikoen for pneumothorax og blødning etter CT-veiledet transtorakal lungebiopsi er størst hos røykere og pasienter med kols.

Hos pasienter som får påvist lungefortetninger ved røntgen- eller CT-undersøkelser, foretas det ofte transtorakal lungebiopsi. Forekomsten av komplikasjoner er usikker, ettersom publiserte data gjelder pasientserier fra større sykehus.

Forskere i USA har nå analysert data fra administrative databaser i fire store delstater, der 15 865 pasienter i 2006 ble utskrevet fra sykehus etter å ha fått utført transtorakal lungebiopsi pga. lungefortetninger (1). Blødning forekom hos kun 1 %. Av disse trengte 17 % blodoverføring. Pneumothorax forekom hos 15 %; av disse måtte 44 % behandles med drensinnleggelse. Komplikasjonsrisikoen var høyest hos pasienter i 60-årene, røykere og pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom. Pasienter med blødning eller drensbehandlet pneumothorax hadde lengre sykehusopphold og høyere risiko for respiratortrengende lungesvikt.

- Denne studien bekrefter at risikoen for pneumothorax ved CT-veiledet transtorakal lungebiopsi er ganske høy, sier overlege May Brit Lund ved Lungeavdelingen, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet. – Risiko for komplikasjoner må alltid veies opp mot indikasjon. At komplikasjonsrisikoen varierte en god del mellom delstatene, skyldes trolig ulik indikasjonspraksis og operatørerfaring.

Til tross for et gjennomregulert sykehusvesen mangler vi norske data for denne typen kvalitetsindikatorer, sier Lund. Som pasient ville hun gjerne ha visst noe om antall biopsier et sykehus foretar hvert år og om diagnostisk treffsikkerhet og komplikasjoner. I Norge gjøres de aller fleste CT-veilede lungebiopsier nå av radiologer.

LITTERATUR

1. Wiener RS, Schwartz LM, Woloshin S et al. Population-based risk for complications after transthoracic needle lung biopsy of a pulmonary nodule: an analysis of discharge records. *Ann Intern Med* 2011; 155: 137 – 44.

Publisert: 29. november 2011. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.11.1182

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juli 2026.