
Hjerne i klem

MEDISINEN I BILDER

BJØRN-TORE LISTOG SUNDET

E-post: Bjorn-Tore.Listog.Sundet@stolav.no

Klinikk for bildediagnostikk

St. Olavs hospital

Bjørn-Tore Listog Sundet er lege i spesialisering.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

DANIEL FOSSUM BRATBAK

Nevrokirurgisk avdeling

St. Olavs hospital

og

Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

NTNU

Daniel Fossum Bratbak er ph.d., lege i spesialisering og førsteamanuensis.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ERIK MAGNUS BERNTSEN

Klinikk for bildediagnostikk

St. Olavs hospital

og

Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk

NTNU

Erik Magnus Berntsen er ph.d., overlege og førsteamanuensis.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.



Bildet viser paradoksal hjerneherniering hos en pasient med kjent nyresvikt, hypertensjon og koronarsykdom som noen måneder tidligere hadde gjennomgått hemikraniektomi. Paradoksal hjerneherniering er en sjelden komplikasjon etter fjerning av en større del av hodeskallen og er potensielt livstruende. En av hodeskallens oppgaver er å beskytte hjernen mot relative trykkforskjeller mellom det intrakranielle og det atmosfæriske trykket. Ved større kraniektomier kan det atmosfæriske trykket overstige det intrakranielle trykket og gi forskyvning av underliggende hjernevev og i verste fall herniering (1). Tilstanden ses oftest ved akutt oppståtte trykkendringer etter lumbalpunksjon eller drenering av cerebrospinalvæske (shuntbehandling eller ventrikkeldren) hos kraniektomerte pasienter, og kan forverres ytterligere av dehydrering eller elevert leie. Akuttbehandlingen er leieendring med senket hodeende og bedring av eventuelle mekaniske forhold ved cerebrospinalvæskedrenering (justering av motstand på ventrikel- eller lumbaldren) samt tilbakelegging av benlappen dersom det er mulig. Intensivbehandling med overtrykksventilasjon (2) og væske- eller sviktbehandling kan medføre endrede intrakranielle trykkforhold og i noen tilfeller bidra til utvikling av tilstanden.

Pasientens pårørende har gitt samtykke til at artikkelen publiseres.

Artikkelen er fagfellevurdert.

LITTERATUR

1. Akins PT, Guppy KH. Sinking skin flaps, paradoxical herniation, and external brain tamponade: a review of decompressive craniectomy management. *Neurocrit Care* 2008; 9: 269–76. [PubMed][CrossRef]
2. Yiallourou T, Schmid Daners M, Kurtcuoglu V et al. Continuous positive airway pressure alters cranial blood flow and cerebrospinal fluid dynamics at the craniovertebral junction. *Interdiscip Neurosurg* 2015; 2: 152–9. [CrossRef]

Publisert: 28. oktober 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0144

Mottatt 14.2.2019, første revisjon innsendt 27.5.2019, godkjent 30.8.2019.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.