
Epididymitt hos spedbarn - ingen umulighet

ARTIKKEL

HAAKONSEN P

HAGEN RH

Sammendrag

Epididymitter kan inndeles i infeksjøs og inflammatoriske. Bakteriell epididymitt følger retrograd bakteriellkontaminering av sædleder, og kan spesielt hos spedbarn være assosiert med urinveisanomalier. En infeksjøs epididymitt kan hos barn imidlertid også være en manifestasjon av en systemisk infeksjon. Inflammatorisk epididymitt følger også urethraejakulatorisk refluks, men med urinkjemikaliene som utløsende agenser. Den vil også kunne være anomaliassosiert, men vil oftere skyldes urodynamiske forhold.

Forekomsten av epididymitt hos spedbarn er usikker, men sannsynligvis større enn antatt. Vi beskriver et tilfelle av epididymitt hos et spedbarn med bakteriuri hvor endelig diagnose ble stilt ved kirurgisk eksplorasjon. Barnet hadde først en subklinisk fase, noe vi mener kan forklare en sannsynlig underdiagnostisering av tilstanden generelt. Det ble ikke påvist urinveisanomalier.

Torsjon er den viktigste diagnosen ved akutt scrotum hos barn, av hensyn til testikkelpreservering, spesielt hos spedbarn og prepubertalt. Enkelte hevder at man finner insidensmaksimum for epididymitt i samme aldersgrupper. Fargedoppler, scintigrafi og kirurgisk eksplorasjon er de beste diagnostiske hjelpemidler for å skille torkvertetestikkelstrukturer fra inflammerte.

Publisert: 30. september 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. september 2026.