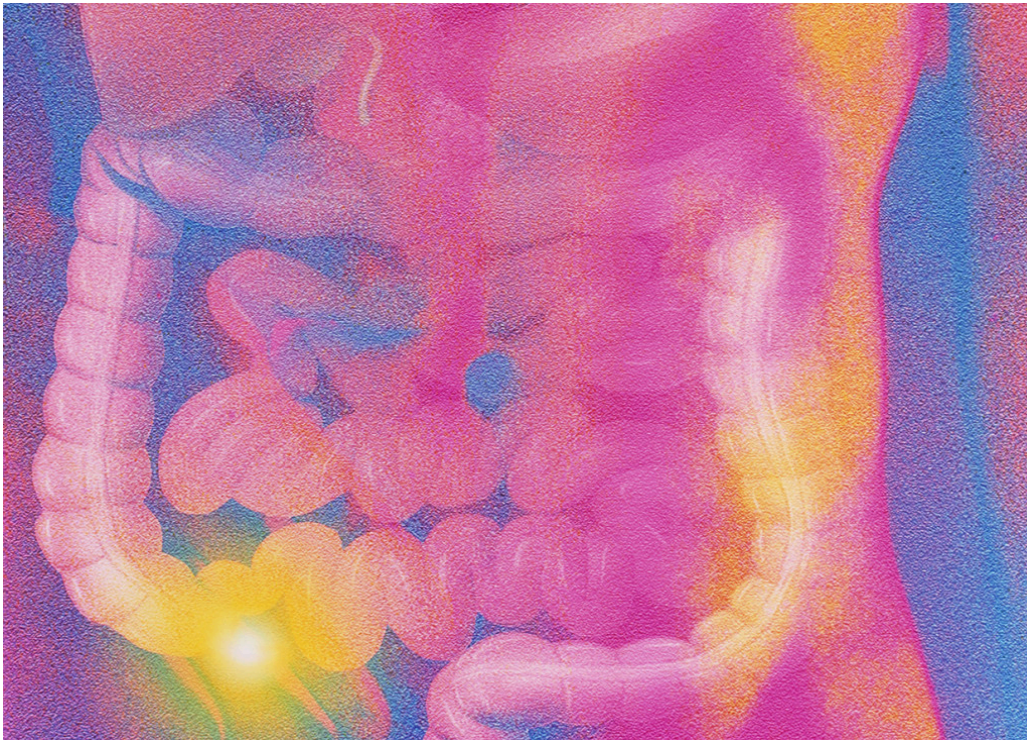

Operasjon er fortsatt best ved akutt appendisitt

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

TORBJØRN ØYGARD SKODVIN

Tidsskriftet

Konservativ behandling kan være et akseptabelt alternativ ved akutt appendisitt, men risikoen for å måtte operere de neste månedene er betydelig.



Illustrasjon: Science Photo Library / NTB

Konservativ behandling blir i økende grad brukt fremfor kirurgi ved tilstander som divertikulitt og pankreatitt. De aller fleste tilfellene av akutt appendisitt, derimot, blir fortsatt behandlet med øyeblikkelig hjelp-operasjon. Er konservativ behandling ved akutt appendisitt like trygt?

I en studie fra USA ble 1 550 voksne med akutt appendisitt randomisert til konservativ behandling med antibiotika eller operasjon (1). Halvparten av de konservativt behandlede pasientene ble ikke innlagt på sykehus. Blant de 80 % som ble undersøkt med CT, fikk 400 pasienter påvist en såkalt appendikolitt, dvs. et konkret av forstenet avføring som kan obstruere lumen i appendiks.

Etter 30 dager var det ingen forskjell i helserelatert livskvalitet mellom de to gruppene målt med et validert spørreskjema. Etter 90 dager hadde imidlertid 29 % av pasientene i antibiotikagruppen gjennomgått appendektomi. Blant pasientene med appendikolitt ble appendektomi utført hos 41 %, mot 25 % der appendikolitt ikke ble påvist.

– Jeg vil ikke endre praksis på bakgrunn av denne studien selv om selvopplevd helse var lik etter 30 dager, sier Hartwig Kørner, som er overlege ved Gastrokirurgisk avdeling, Stavanger universitetssjukehus og professor ved Universitetet i Bergen.

– Resultatene tyder på at særlig ved fravær av appendikolitt kan konservativ behandling tilbys, men fortsatt med en betydelig risiko for at operasjon blir nødvendig senere. I deler av verden der helsetjenesten er sterkt presset under covid-19-pandemien, kan konservativ behandling være mer aktuelt, sier Kørner.

LITTERATUR

1. Flum DR, Davidson GH, Monsell SE et al. A randomized trial comparing antibiotics with appendectomy for appendicitis. *N Engl J Med* 2020; 383: 1907–19. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 11. januar 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0897

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juli 2026.