



Traktbryst

Thomas kom sammen med moren sin.

Lege Hei Thomas! Så hyggelig at du kommer på besøk.

Pasient Ja – med mamma, sa han og kikket opp på moren.

Lege Det er koselig! Hvorfor kommer dere i dag?

Thomas så opp på moren som smilte til gutten.

Pasient Vi vil spørre deg om brystkassen til Thomas. Han har som du kanskje husker traktbryst. Er det noe han etter hvert kan få rettet på?

Traktbryst (pectus excavatum) er en medfødt fordypning i brystkassen som følge av en vekstforstyrrelse i overgangen mellom ribbeina og brystbeinet. Det finnes alle grader av tilstanden fra et lite søkk uten fysisk betydning til en stor grop som klemmer på hjertet og lungene. Traktbryst forekommer hos cirka 1 av 350 nyfødte og er hyppigst hos gutter. Årsaken til traktbryst er ukjent, men arvelige forhold er av betydning. Iblant forekommer traktbryst som ledd i en annen lidelse. Hos Thomas var traktbrystet et av symptomene på Noonans syndrom. Syndromet er kjennetegnet ved økt mengde fostervann i svangerskapet, problemer med å ta til seg næring de første leveårene, lav kroppshøyde, kort nakke, øyeviker som skråner litt nedover samt traktbryst og lett psykisk utviklingshemning. Mange har også hjertefeil, men det hadde ikke Thomas.

Dessverre er Noonans syndrom lite kjent blant helsepersonell og i befolkningen for øvrig. Mange får derfor ikke stillet diagnosen. Det er synd fordi det ofte er lettere for pårørende å forstå og godta barnets vanskeligheter når det har en diagnose. Og det er som regel enklere å bli tildelt hjelp i form av avlaster, støttekontakt, pedagogisk oppfølging, hjelpemidler og ulike trygdeytelser.

For de aller fleste har et traktbryst ingen helsemessige konsekvenser, men det kan være en psykologisk belastning i ungdomstiden. Gropen blir gjerne dypere under rask beinvekst i tenårene, og noen blir ertet. Hvis hjerte- eller lungefunksjonen blir påvirket eller traktbrystet oppleves som et vesentlig kosmetisk problem, kan operasjon være aktuelt. Operasjonsmetodene har endret seg de siste årene. Ved Rikshospitalet i Norge korrigerer man søkket ved å sette inn en stålspile som i løpet av 2-3 år presser ut forsenkningen i brystkassen med godt resultat. Ideell operasjonsalder er 8-12 år, men teknikken kan også benyttes hos voksne. Jeg redegjorde for mulighetene for operasjon og spurte Thomas sin mamma om hun ønsket at jeg henviste Thomas til barneavdelingen der han ble fulgt opp.

Pasient I utgangspunktet tenker jeg at det er ekstra viktig for Thomas å få den hjelpen som han kan ha nytte av.

Lege Det er jeg enig i. Thomas bør få minst like god behandling som andre barn. Som vi har snakket om tidligere tåler noen personer med Noonans syndrom ikke enkelte narkosemidler, men det finnes gode alternativer så dette blir nok ikke noe problem.

Pasient Hm – ja, det er sant. Det hadde jeg glemt. Jeg vil gjerne snakke med Thomas sin pappa, så kan vi kanskje ta en prat til hos deg før vi bestemmer oss?

Lege Det høres ut som en god plan.

Pasient Thomas synes dessuten at gropen i brystet er fin som han kan lage et basseng med når han bader, ikke sant?

Gutten nikket og kikket ned på brystkassen sin.

Pasient Men i tenårene kan det hende at han endrer syn for da blir man jo gjerne ekstra opptatt av kroppen sin, la moren til.

Thomas hoppet ned fra stolen, tok meg i hånden og takket for seg før han leide moren ut av døra.