

# Näsvidgare på villovägar gav svår smärta

**EVA JUNGMARK**, överläkare  
**EVA ELLEGÅRD**, överläkare, med dr; båda öron-, näs- och hals-  
 mottagningen, Hallands sjukhus, Kungsbacka  
 eva.ellegard@regionhalland.se

Näsvingevidgare kan underlätta näsandningen och används av bl a snarkare och idrottsutövare [1]. Det finns styva plåsterliknande vidgare att sätta utanpå näsans mjuka delar och det finns olika former av stentar att sätta i näsöppningarna. De senare används mest vid snarkning. Sedan många år finns i Sverige två typer av inre vidgare, Nozovent (Pharmacure, Göteborg) och Nasaline NäsVid (ENTPro, Stockholm), som fått konkurrens av ytterligare en, Megavent (Adactive, Lund) (Figur 1). De har i huvudsak samma funktion, att förhindra kollaps av näsvalvet vid inandning, men de är lite olika konstruerade. Det finns inga artiklar om NäsVid (kallas internationellt för Nasaline Snooze) eller Megavent på PubMed.

## FALLET

En medelålders lastbilschaufför sökte vår mottagning på grund av snarkning. Vid besök efter sömnregistrering i hemmet, som inte visade tecken till obstruktivt sömnapné syndrom, klagade han över bihåleinfektion på höger sida sedan fem veckor. Slemhinnan i höger näsborre var svullen och rodnad med varig sekretion. Efter avsvällning kunde man vid främre rinoskopi se en främmande kropp sitta långt upp mellan mellersta näsmusslan och nässkiljeväggen. Den satt hårt fast; nästängningen fick inte grepp utan det behövdes en peang för att få loss det som visade sig vara en av de cylinderformade delarna av en Nasaline NäsVid.

Då erinrade sig patienten att han mycket riktigt hade sovit med sådana men att en av dem hade saknats en morgon, just den morgon som han hade vaknat och haft kraftig smärta över höger del av näsan. Huvudvärken var kraftigare än den han brukade ha till följd av en gammal pisksnärtsskada. Han hade då sökt akut och man hade gjort en DT-undersökning av hjärnan för att utesluta subaraknoidalblödning. Hjärnan såg normal ut, men han vårdades över natten på sjukhuset.

Då smärtan kvarstod trots behandling med paracetamol plus kodein och diklofenak uppsökte han vårdcentralen, där man fann ett CRP på 37 (normalvärde 0–4,9) och bad om eftergranskning av DT-undersökningen, där det framgick att höger käkhåla var förtätad. Näsan inspekterades för första gången, utan avsvällning: »lite trånga förhållanden, kanske något mer på höger«. Distriktsläkaren konsulterade oss per telefon och fick rådet att betrakta det som en käkhåleinfektion, och patienten fick Doxyferm (doxycyklin) i tio dagar. Han förbättrades under kuren men blev sedan sämre igen, varför han tog upp frågan vid besöket hos oss.

När vi efter fyndet i näsan tittade på röntgenbilderna kunde



**Figur 1.** Näsvidgare av olika fabrikat. Det var en NäsVid-cylinder (pilen) som hamnade inne i mannens näsa och gav svår smärta i fem veckor. Till höger: Eftergranskning av DT av hjärnan visade förtätning av höger käkhåla, och med kännedom om den främmande kroppen kan man se den långt uppåt-framåt i höger näshåla (pil).

vi se en misstänkt främmande kropp ganska långt fram och högt upp i höger näskavitet (Figur 1). Patienten angav att han som vanligt hade haft de två cylinderformade delarna av näsvidgaren sammankopplade. Efter att näsvidgaren blev borttagen blev han snabbt besvärsfri.

## DISKUSSION

Ensidig sekretion och smärta från näsan hos barn är en klassisk indikation på främmande kropp. Hos vuxna bör man tänka på bihåleinfektion och, om besvären kommit successivt under lång tid, malignitet. I samtliga fall ger inspektion av näsan efter avsvällning viktig information.

Då det kan vara svullet och smetigt är det lättare att få bra effekt om man lägger in en långsmal bomullstuss indränkt i lösning som är avsvällande och gärna också bedövande (tex nafazolin–lidokain). Man kan också försöka spreja in lösningen. Inspektion är det enda säkra sättet att hitta en främmande kropp, som inte alltid är röntgentät. Man slipper dessutom att utsätta patienten för strålning och kan ta bort den främmande kroppen samtidigt.

## Främmande kropp i näsan hos vuxna

Den vanligaste typen av främmande kropp i näsan hos en vuxen består av förkalkat material som bildats kring en kärna som antingen är endogen, tex ett benfragment eller ett koagel, eller som kommit in i näsan utifrån, tex en pärla, ett frö eller ett gruskorn. Det är en långsam process, som kan ta decennier innan förkalkningen, som kallas rhinolithiasis, blivit så stor att den ger symptom som varig sekretion, nästäppa och huvudvärk [2]. Anledningen till att vår patient omedelbart fick svår smärta kan vara att silikocyklindern trycktes ihop då den hamnade i den trånga näsgången och att dess fjäderkraft sedan tryckte på slemhinnan. När slemhinnan sedan svullnade så försämrades ventilationen av bihålorna på den sidan, och en infektion kan ha ökat symtomen – han blev tillfälligt bättre under antibiotikakuren.

Vi har på PubMed fram till maj 2012 inte funnit några beskrivningar av någon näsvidgare som hamnat på fel ställe. Det anges dock att de ofta faller ur under natten [1].

Eftersom det är ovanligt med främmande kropp i näsan hos vuxna kan symtomen lätt misstolkas som annan sjuklighet, vilket illustreras av vårt fall, som också visar att noggrann anamnes och undersökning av näskaviteten efter avsvällning är nödvändiga inslag i handläggningen av näsproblem.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

## REFERENSER

1. Ellegård E. Mechanical nasal alar dilators. *Rhinology*. 2006;44(4): 239–48.
2. Özdemir S, Akbas Y, Gorgulu O, et al. Rhinolithiasis: review of 21 cases. *Am J Rhinol allergy*. 2010; 24(6):136–9.

## SAMMANFATTAT

**Främmande kropp** kan finnas även i vuxna näsor.

**Vid smärta och sekretion** ur en näsborre – inspektera efter avsvällning.

**LÄS MER** Engelsk sammanfattning Läkartidningen.se