borderline-myokarditis ved PPCM varierer i opgørelser fra ca. 30% til 76% [1, 3, 4].

Der er ikke fundet symptomatiske, ekkokardiografiske eller histopatologiske forskelle mellem PPCM og idiopatisk dilateret kardiomyopati [3, 4], men PPCM forekommer i yngre aldersgrupper og har i de fleste opgørelser en bedre prognose. Komplikationer omfatter ud over hjertesvigt, tromboembolier og arrytmier. Estimater over mortaliteten varierer fra 2% til 50% [1-3]. God prognose er associeret med genvinding af ventrikelfunktionen inden for seks måneder postpartum og høj EF på diagnosetidspunktet [1]. Rådgivningen af fertile kvinder med PPCM er kontroversiel, men ny graviditet må generelt frarådes især ved vedvarende ventrikeldysfunktion, idet risiko for forværring eller recidiv er betydelig [5]. Kvinden i vores sygehistorie fik – trods klassiske kliniske tegn på hjertesvigt – først stillet diagnosen efter adskillige lægekontakter. Dette formodes at skyldes hendes nyligt overståede graviditet, astma-diagnose og ikke mindst den svære adipositas. De absencelignende anfald, der førte til indlæggelsen, kan have været tidlige arrytmier, en form for ortostatisme eller transitorisk cerebral iskæmi, der var betinget af hypotension og desaturation. Ved kombinationen af graviditet, svær overvægt og hjertesvigt bør vitamin-D-mangel overvejes – især ved uforklaret forhøjelse af basisk fosfatase. Det er endnu ikke afklaret, om korrektion af vitamin-D-manglen vil bedre pumpefunktionen yderligere og derfor vil kunne tillægges patogenetisk betydning.

KONKLUSION

Peripartum kardiomyopati er en vanskelig diagnose især ved samtidig adipositas. Med et stigende antal svært overvægtige gravide, er der risiko for, at sygdommens tidlige manifestationer overses, og at tidspunktet for rettidig behandling forpasses. PPCM debuterer med symptomer på hjertesvigt, arrytmier eller tromboembolisme. Sundhedspersoner med kontakt til gravide kan med fordel have tilstanden in mente ved klassiske tegn på hjertesvigt, som f.eks. dyspnø og perifere ødemer eller anden uforklaret svær sygdom i tilslutning til graviditet. Vitamin-D-mangel bør overvejes ved kombinationen graviditet, adipositas og hjertesvigt.

KORRESPONDANCE: *Urd Kielgast*, Endokrinologisk Klinik 541, Hvidovre Hospital, DK-2650 Hvidovre. E-mail: urd.kielgast@hvh.regionh.dk.

ANTAGET: 12. december 2007

INTERESSEKONFLIKTER: Ingen

LITTERATUR

1. Ro A, Frishman WH. Peripartum cardiomyopathy. Cardiol Rev 2006;14:35-42.
2. Mielniczuk LM, Williams K, Davis DR et al. Frequency of peripartum cardiomyopathy. Am J Cardiol 2006;97:1765-8.
3. van Hoeven KH, Kitsis RN, Katz SD et al. Peripartum vs. idiopathic dilated cardiomyopathy in young women – a comparison of clinical, pathologic and prognostic features. Int J Cardiol 1993;40:57-65.
4. O'Connell JB, Constanzo-Nordin MR, Subramanian R et al. Peripartum cardiomyopathy: Clinical, hemodynamic, histologic and prognostic characteristics. JACC 1986;8:52-6.
5. Elkayem U, Tummala PP, Rao K et al. Maternal and fetal outcome of subsequent pregnancies in women with peripartum cardiomyopathy. N Engl J Med 2001; 344:1567-71.

LÆGEMIDDELSTYRELSEN

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Lægemiddelstyrelsen meddeler, at der pr.10. august 2009 ydes generelt tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

(B-01-AC-30) Asasantin Retard kapsler*, 2care4 ApS
(N-05-AH-02) Clozapin »2care4« tabletter*, 2care4 ApS
(R-03-AK-04) Combipramol inhalationsvæske*, Arrow Pharma ApS
(A-02-BC-02) Pantoprazol »Nycomed« enterotabletter*, Nycomed Danmark ApS
(B-01-AC-07) Persantin Retard depotkapsler*, 2care4 ApS

gruppe uden klausulering over for bestemte sygdomme.

Denne bestemmelse trådte i kraft den 10. august 2009.

* Omfattet af tilskudsprissystemet.

LÆGEMIDDELSTYRELSEN

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Lægemiddelstyrelsen meddeler, at der pr. 13. juli 2009 ydes generelt tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

(G-04-CA-01) Benestan tabletter*, Orifarm A/S
(S-01-AE-05) Brimonidintartrat »Teva« øjendråber*, Teva Denmark A/S
(A-07-EC-02) Pentasa suppositorier*, EuroPharmaDK ApS
(B-01-AC-07) Persantin Retard depotkapsler*, Paranova Danmark A/S
(N-05-AX-08) Risperidon »BMM Pharma« tabletter*, BioPhausia A/S
(R-03-AC-02) Salbutamol inhalationsvæske *, Teva Denmark A/S
(L-02-AE-04) Salvacyl pulver og solvens til injektionsvæske, Institut Produits Synthése
(N-05-AH-03) Zypadhera pulver og solvens til injektionsvæske, Eli Lilly Danmark A/S
(A-10-BH-01) Januvia tabletter*, Paranova Danmark A/S

gruppe uden klausulering over for bestemte sygdomme.

Ændring af tilskudsstatus

En række hjerte-kar-lægemidler vil få ændret tilskudsstatus pr. 13. juli 2009.

I Ugeskrift for Læger nr. 4 (19. januar 2009) samt på www.laegemiddelstyrelsen.dk/hjerte-karmedicin kan der læses mere om ændringerne.

Denne bestemmelse trådte i kraft den 13. juli 2009.

* Omfattet af tilskudsprissystemet.