

Dilateret kardiomyopati hos en amfetaminmisbruger

Mathias Tiedemann Svendsen & Jess Lambrechtsen

Dilateret kardiomyopati er den hyppigste hjertemusksygdom med 30-100 nye tilfælde pr. en million indbyggere pr. år, hovedparten af patienterne er mænd omkring 40 år. Tilstanden er hyppigst idiopatisk, men kan have infiltrative, metaboliske, toksiske og arvelige årsager.

Her præsenteres en sygehistorie, hvor der blev fundet en sammenhæng mellem dilateret kardiomyopati og et amfetaminmisbrug.

SYGEHISTORIE

En 34-årig tidligere rask patient henvendte sig hos lægevagten med dyspnø og blev sat i behandling med antibiotika (Primicillin) på mistanke om pneumoni. Patienten henvendte sig efterfølgende hos sin praktiserende læge med diffuse smerter i epigastriet og dyspnø. Der blev fundet normalt ekg, normalt blodtryk og en saturation på 98%. Paraklinisk var der forhøjet alanin-aminotransferase på 137 U/l og kreatinin 141 mikromol/l, men ellers normale blodprøver. Ved en opfølgende konsultation havde patienten fået universelle ødemer, proteinuri og hviledyspnø. Han blev indlagt på Svendborg Sygehus, Medicinsk Afdeling under diagnosen obs. glomerulonefritis.

Røntgen af thorax viste effusio pleurae og ectasia cordis. Der blev foretaget ekkokardiografi, der viste dilateret kardiomyopati med en uddrivningsfraktion på 15%, sekundær moderat mitralinsufficiens, apikal trombe i venstre ventrikel og pulmonal hypertension.

Der blev efterfølgende udført en koronarangiografi, der viste normale forhold, og en myokardbiopsi, der viste muskelcellehyperplasi, samt fund, der var forenelige med uspecifik dilateret kardiomyopati.

I søgen efter årsagen til patientens dilaterede kardiomyopati blev der spurgt til arvelige forhold og alkohol-medicin-vaner og -misbrug. Patienten oplyste, at han i 5-6 år op til henvendelsen hos lægevagten havde haft et amfetaminmisbrug af typen methylen-dioxymethamfetamin (MDMA), ecstasy, indtaget i pilleform ved festlige lejligheder 2-3 gange månedligt. Intet kokainmisbrug.

Der blev påbegyndt intravenøs furosemidbehandling, tromboseprofylakse og senere i forløbet regelret hjerteinsufficiensbehandling.

Patientens påvirkede nyre- og levertal skyldtes stase og var efter seks ugers hjertesvigsbehandling

normaliseret. På en ekkokardiografi tre måneder efter opstart af hjerteinsufficiensbehandlingen og ophør med amfetaminmisbruget sås en bedring i uddrivningsfraktionen (**Figur 1**).

Patientens tidligere henvendelser i primærsektoren med dyspnø blev ikke tilskrevet en kardial lidelse, sandsynligvis på grund af hans unge alder og ingen kendte dispositioner til hjertesygdom. Patienten blev initialt ikke udspurgt om misbrug.

DISKUSSION

Amfetaminer har været anvendt siden 1930'erne som neuropsykologiske stimulanser og anoreksika. I de seneste par årtier er der i visse subkulturer opstået fornyet interesse for designeramfetaminer, der uden større forhåndskendskab kan produceres i hjemmelaboratorier.

Der findes over 50 forskellige typer af amfetamin på det illegale marked, hyppigst af typen MDMA (ecstasy) [1]. Til medicinsk behandling bruges i dag mindre potente former til behandling af hyperkinetiske adfærdsforstyrrelser [2, 3]. MDMA øger mængden af serotonin og dopamin i den neuronale synapse.

Kardielle bivirkninger ved misbrug af amfetamin er sjældnere end ved misbrug af kokain.

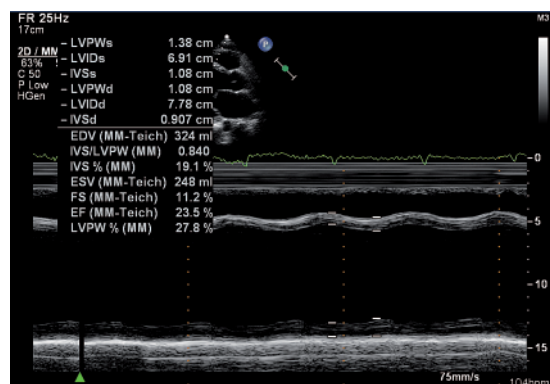
Der er dog flere kasuistiske rapporter om arytmier, kardiomyopati [4, 5], hjerteklapdysfunktion

KASUISTIK

Medicinsk Afdeling,
Odense Universitets-
hospital, Svendborg
Sygehus

FIGUR 1

Ekkokardiografi fra patienten tre måneder efter diagnosticering af dilateret kardiomyopati og ophør af amfetaminmisbrug. Der ses en forbedring i uddrivningsfraktion fra 15% til 23%.



og nekrotiserende angiitis efter indtag af amfetaminer. Disse bivirkninger er ikke fundet at være dosisafhængige. Kardiomyopati hos denne type patienter kan være reversibel [3, 5].

KONKLUSION

Amfetaminmisbrug menes at være udbredt i bestemte subgrupper af yngre mennesker. Amfetaminmisbrug kan være associeret med myokardieskade, og der bør således udspørges om et misbrug hos en tidligere rask yngre patient, der henvender sig med ukarakteristiske brystmerter eller klager over dyspnø.

Her omtales en sygehistorie med en tidligere rask 34-årig mand med dyspnøgener og efterfølgende udvikling af universelle ødemer. Først da diagnosen dilateret kardiomyopati foreligger, udspørges han om

et amfetaminmisbrug. Kendskab til patientens misbrug kunne have ledt til en tidligere diagnosticering af hans kardiomyopati med seponering af udløsende årsag og hurtigere opstart af behandling med hjertesvigtmedicin.

KORRESPONDANCE: *Mathias Tiedemann Svendsen*, Maglekildevej 9, 6, -2, 1853 Frederiksberg C. E-mail: m_tiedemann@hotmail.com

ANTAGET: 5. august 2010

FØRST PÅ NETTET: 13. september 2010

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

LITTERATUR

1. White SR. Amphetamine toxicity. *Semin Respir Crit Care Med* 2002;23:27-36.
2. Jacobs W. Fatal amphetamine-associated cardiotoxicity and its medicolegal implications. *Am J Forensic Med Pathol* 2006;27:156-60.
3. Marks DH. Cardiomyopathy due to ingestion of adderall. *Am J Ther* 2008;15:287-9.
4. Mizia-Stec K, Gasior Z, Wojnicz R. Severe dilated cardiomyopathy as a consequence of ecstasy intake. *Cardiovasc Pathol* 2008;17:250-3.
5. Jacobs LJ. Reversible dilated cardiomyopathy induced by methamphetamine. *Clin Cardiol* 1989;12:725-7.

AKADEMISKE AFHANDLINGER



Maria Sejersten Ripa:

The ECG as decision support in STEMI

Disputats

E-MAIL: msejersten@webspeed.dk

UDGÅR FRA: Kardiologisk Afdeling, Rigshospitalet.

FORSVARET FINDER STED: den 28. april 2011, kl. 14.00, Hannover Auditoriet, Panum Institutet, København.

OPPONENTER: *Kristian Thygesen og Gorm Boje Jensen.*



Ole Ahlehoff:

Psoriasis and cardiovascular disease: epidemiological studies

Ph.d.-afhandling

E-MAIL: olahha01@geh.regionh.dk

UDGÅR FRA: Kardiologisk Afdeling P, Gentofte Hospital

FORSVARET FINDER STED: den 15. april 2011, kl. 14.00, Store auditorium, Gentofte Hospital, Hellerup.

BEDØMMERE: *Jesper Hastrup Svendsen, Hans Erik Bøtker og Anders Ekbom.*

VEJLEDERE: *Peter Riis Hansen, Gunnar H. Gislason, Lone Skov og Christian Torp-Pedersen.*