

Månedens billede



MÅNEDENS BILLEDE

redigeres af:
Tove Agner,
Margrethe Herning,
Jens Otto Lund,
Peter Skinhøj og
Karen Lisbeth Bay Dirksen

En otte uger gammel dreng blev henvist med erytematøse, let skællende, annulære elementer i parietalregionerne, men ingen andre symptomer. Udslættet var klinisk foreneligt med neonatal lupus erythematosus (LE). Diagnosen støttedes af, at moderen et år forinden havde fået konstateret Sjögrens sygdom.

Barnet blev efterfølgende undersøgt på en børneafdeling, hvor hjertesygdom blev udelukket.

Neonatal LE ses hos 1:20.000 [1] og skyldes overførsel af maternelle autoantistoffer (SSA/Ro og SSB/La). Kongenit atrioventrikulært (AV) blok ses hos 15-30%.

Symptomgivende AV-blok kan også debutere senere i barndommen. Hudsymptomer som eneste manifestation ses hos 70-90%. I etårsalderen er de fleste uden AV-blok symptomfrie. Kun sjældent får barnet systemisk LE senere i livet.

Risikoen for neonatal LE ved førstegangsgraviditet hos kvinder med autoantistoffer er 2%, men op mod 25% ved senere graviditeter.

Gravide kvinder med autoantistoffer med eller uden manifest bindevævssygdom bør henvises til en obstetrisk afdeling mhp. fosterhjerteskaning [2].

Simon Francis Thomsen

Ulrikke Lei

Hud- og Allergiafdeling, Gentofte Hospital

E-mail: sft@city.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Hon KL, Leung AKC. Neonatal lupus erythematosus. *Autoimmune Dis* 2012;2012:301274.
2. Indikationer for hjerteskaning. København: Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, 2008.