

# Ammeudløst Raynauds fænomen i papilla mammae

Jacob Brink Laursen<sup>1</sup> & Christina Rørbye<sup>2</sup>

## KASUISTIK

1) Gynækologisk/  
Obstetrisk Afdeling,  
Hvidovre Hospital  
2) Gynækologisk  
Obstetrisk Afdeling,  
Rigshospitalet

Ugeskr Læger  
2015;177:V04130236

I Skandinavien er der stor fokus på amning og de sundhedsmæssige gevinster heraf. Kvinder støttes i ammeetablering allerede på barselsgangen og opfordres i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefaling til at amme fuldt i minimum seks måneder, efterfulgt af delvis amning i 12 måneder.

Mange tilstande kan føre til ophør af amning; insufficient mælkeproduktion, infektion, fejlslagen ammeteknik og smerter er hyppige grunde. Mange kvinder behandles med diverse antimikrobielle stoffer bl.a. på mistanke om candidiasis [1]. I denne kasuistik henledes opmærksomheden på en særlig – og formentlig underdiagnosticeret – årsag til smerter ved amning, nemlig Raynauds fænomen i brystvorterne.

Raynauds fænomen afficerer mindre arterier, oftest perifert på ekstremiteterne, og forekommer hos op mod 11% af den kvindelige befolkning [2]. Symptomerne er anfaldsvise, oftest smertefulde vasospasmer, der medfører bleghed af de afficerede områder og senere kan efterfølges af cyanose og/eller hyperæmi.

Der kan også forekomme forbigående paræstiesier, og fænomenet fremprovokeres ofte af kulde. Diagnosen stilles klinisk på baggrund af dette karakteristiske billede.

Kendskab til denne sjældnere præsentation af Raynauds fænomen i brystvorterne kan være betydningsfuld for de lægelige specialer, hvor man modtager og behandler kvinder med besværet amning. Raynauds fænomen kan behandles medicinsk med calciumantagonister [2, 3].

## SYGEHISTORIE

En 33-årig andengangsgravid kvinde blev tilset i svangreambulatoriet i forbindelse med en tilvækstskanning i uge 35 + 2. Kvinden udtrykte i den forbin-

delse bekymring for den kommende amning, da hun efter første fødsel måtte opgive amningen pga. smerter i brystvorterne.

Ved uddybning af anamnese fik man mistanke om Raynauds fænomen. Da fænomenet i visse tilfælde kan ses i sammenhæng med underliggende bindevævssygdom [2], blev kvinden henvist til reumatologisk udredning, hvor det viste sig, at hun siden teenageårene havde haft problemer med smerter i og blålig misfarvning af brystvorterne ved eksponering for kulde og stramtsiddende tøj. Smerterne efterfulgtes af rødme, og de var så stærke, at hun måtte opgive at amme sit første barn. I vinterhalvåret forekom smerterne nærmest dagligt, men de var stort set fraværende i sommerhalvåret. På denne anamnese blev diagnosen Raynauds fænomen stillet.

Kvinden blev henvist til afdelingens ammeambulatorium mhp. udfærdigelse af en plan for etablering af amning efter fødslen. Ammevejlederen var bekendt med Raynauds fænomen, og man aftalte, at kvinden skulle blive på hospitalet efter fødslen, for at man kunne sikre sufficient etablering af amningen.

Kvinden blev af en reumatolog anbefalet behandling med calciumantagonister i depotformulering 30 mg × 1 dagl., men hun afstod fra behandlingen og opgav herefter amningen. Hun udeblev desværre efterfølgende fra den planlagte kontrol.

## DISKUSSION

Raynauds fænomen er også i brystvorterne karakteriseret ved smertefulde episoder i forbindelse med kuldeeksponering. Der ses initialt afblegning af brystvorterne, der kan forekomme cyanose, og der kan efterfølgende ses rødme. For at stille diagnosen er det afgørende, at fænomenet også har været til stede før graviditet og amning, netop for at adskille lidelsen fra amme- og graviditetsbetingede differentialdiagnoser.

Ud over de nedenfor nævnte forebyggende tiltag kan man forsøge medicinsk behandling med calciumantagonister, som også er førstevalg ved de mere gængse forekomster af Raynauds fænomen på ekstremiteterne [2]. *Anderson et al* rapporterede om effekt af nifedipinbehandling specifikt på Raynauds fænomen i brystvorterne hos seks ud af 12 kvinder [3], og dette beskrives også i andre kasuistikker [4, 5].

Diagnosen Raynauds fænomen stilles ofte først efter adskillige fejlslagne forsøg på behandling med

Udvikling i anfald af vasospasme: Først ses afblegning **A**, siden cyanose **B** og endelig hyperæmi **C** af papillen.



antimykotika, men bør tages med i overvejelserne tidligt i et patientforløb, når de karakteristiske symptomer er til stede. Med denne differentialdiagnose in mente kan ammende kvinder få mulighed for at fastholde amningen, lindres for smerter og spares for unødvendig antimykotisk behandling. Kvinderne kan instrueres i at holde brystet varmt og undgå vasokonstriktorer, herunder nikotin. Endelig kan calciumantagonister forsøgsvist anvendes som medicinsk behandling.

## SUMMARY

Jacob Brink Laursen & Christina Rørbye:

Raynaud's phenomenon of the papilla mammae caused by breastfeeding

Ugeskr Læger 2015;177:V04130236

In Denmark, the benefits of breastfeeding are emphasized and the Danish Health and Medicines Authority encourages women to breastfeed for at least six months. Raynaud's phenomenon can occur in any small arteriole and cause painful, temporary ischaemia. Women quit breastfeeding prematurely for a variety of reasons, pain being just one of them. In this case report we describe an incident of Raynaud's phenomenon of the nipple and describe how correct diagnosis can prevent unnecessary medical treatment and cause relief of symptoms, thus avoiding premature cessation of breastfeeding.

**KORRESPONDANCE:** *Jacob Brink Laursen, Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling, Hvidovre Hospital, Kettegård Allé 30, 2650 Hvidovre.*  
E-mail: jacobbrink@gmail.com

**ANTAGET:** 26. juni 2013

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 14. oktober 2013

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

## LITTERATUR

1. Morino C, Winn SM. Raynaud's phenomenon of the nipples: an elusive diagnosis. *J Hum Lact* 2007;23:191-3.
2. Gayraud M. Raynaud's phenomenon. *Joint Bone Spine* 2007;74:e1-8.
3. Anderson JE, Held N, Wright K. Raynaud's phenomenon of the nipple: a treatable cause of painful breastfeeding. *Pediatrics* 2004;113:e360-4.
4. Holmen OL, Backe B. Lesson of the week. An underdiagnosed cause of nipple pain presented on a camera phone. *BMJ* 2009;339:b2553.
5. Garrison CP. Nipple vasospasms, Raynaud's syndrome, and nifedipine. *J Hum Lact* 2002;18:382-5.