



muligt, at søvntærsklen hos denne patient var lavere end normalt, hvilket kan have forstærket makrel-effekten. Omvendt kan man argumentere for, at et afvist artikelmanuskript for de fleste forskere udgør en betydelig stressfaktor. Stress og søvn er ofte negativt korrelerede, hvorfor man teoretisk kunne forvente en svagere makrel-effekt hos den stressede forsker end hos en kontrolperson (en forsker, som havde fået antaget et manuskript). Endelig bør det have sin mening, at makrellen var serveret i en tomatsovs, hvis effekt på søv-

nen fortsat er ukendt. Yderligere studier bør laves for endeligt at afklare makrellens indflydelse på søvncyklus og fiskens plads i behandling af søvnløshed.

KORRESPONDANCE: Mette Calundann Noer.

E-mail: mette.calundann.noer@regionh.dk

ANTAGET: 21. oktober 2016

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

LITTERATUR

1. Sateia MJ. International classification of sleep disorders - third edition: highlights and modifications. *Chest* 2014;146:1387-94.
2. Jennum P. Søvn og sundhed. Vidensråd for Forebyggelse, 2015.
3. Norman JL, Anderson SL. Novel class of medications, orexin receptor antagonists, in the treatment of insomnia - critical appraisal of suvorexant. *Nat Sci Sleep* 2016;8:239-47.
4. Peuhkuri K, Sihvola N, Korpela R. Diet promotes sleep duration and quality. *Nutr Res N Y N* 2012;32:309-19.
5. Fødevarestyrelsen. Tips om Fisk, 2005. <http://altomkost.dk/publikationer/publikation/pub/hent-fil/publication/tips-om-fisk/> (24. aug 2016).

Rabdomyolyse efter IKEA-poseløft hos mand i sertralinbehandling

Ingvild Kummen & Thomas Giver Jensen

KASUISTIK

Ortopædkirurgisk
Afdeling M,
Bispebjerg Hospital

Ugeskr Læger
2016;178:V08160542

Rabdomyolyse er en samlebetegnelse for tilstande med nedbrydning af muskelceller og udskillelse til det ekstracellulære kompartment af større mængder intracellulære bestanddele, primært myoglobin, kalium og fosfat. Symptomerne på rabdomyolyse kan være ømhed i muskler, nedsat muskelkraft samt hævelse, og kreatininkinase (CK)-værdien er typisk > 1.000 E/l [1].

Sertralin er en selektiv serotoninoptagelses-hæmmer (SSRI), som er den mest brugte antidepressivgruppe i Danmark.

Vi beskriver her et tilfælde, hvor en patient i sertralinbehandling fik rabdomyolyse efter atypisk overbelastning til trods for et normalt dagligt aktivitetsniveau og normal kropshabitus.

SYGHESTORIE

En 28-årig, højrehåndet mand, der havde depression, men ellers var sund, rask og veltrænet, havde fået sertralin 100 mg dagligt igennem fem måneder. Han henvendte sig på skadestuen med hævelse af venstre

albue uden at oplyse om et traume eller overbelastning. Lidelsen blev tolket som olecranon bursitis, og der blev påbegyndt behandling med ibuprofen 400 mg \times 3.

Han henvendte sig igen på skadestuen efter to dage, da hævelsen var progredierende og bredte sig ned ad begge underarme. Mest udtalt var hævelsen på venstre side, hvor den strakte sig fra albuen til fingrene (**Figur 1**). Han havde ikke smerter, hverken ved palpation eller aktiv og passiv bevægelse. Der var ingen rødme, varme eller neurovaskulære udfald.

Niveauerne af D-dimer, C-reaktivt protein, elektrolytter og kreatinin var normale, men niveauet af alaninaminotransferase var forhøjet til 135 E/l og CK til 5.260 E/l. En UL-skanning viste væske i subcutis. En ortopædkirurg på skadestuen udelukkede kompartmentssyndrom, og patienten blev indlagt på en medicinsk afdeling til rehydrering med diagnosen rabdomyolyse.

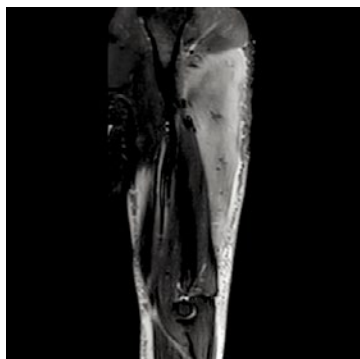
Under indlæggelsen erindrede patienten, at han havde båret to IKEA-posere på 20 kg hver med strop-

FIGUR 1

Klinisk foto. Patientens hævede venstre arm.



FIGUR 2



MR-skanning af venstre overarm. Der ses højsignal i triceps radii.

perne over hver skulder op til anden sal i to omgange. Efterfølgende følte han, at venstre hånd sov eller snurrede, og senere om aftenen startede hævelsen i albuen.

En MR-skanning uden kontrast af venstre overekstremitet viste følgende: udtalt ødem i form af diffust højsignal i caput mediale og caput longum af tricepsmuskel samt af dele af latissimus dorsi op mod tilhæftningen på humerus, hvilket gav afklemning af venae brachiales ved humerus (Figur 2).

Patienten blev udskrevet næste dag med faldende CK-værdi og råd om at drikke rigeligt væske. Der blev suppleret med en MR-undersøgelse af skuldre og nakke, og man fandt ikke nogen påvirkning af plexus brachialis.

DISKUSSION

På en travl skadestue spørger vi ofte om traumer og overtræning, hvor det nogle gange er mere relevant at spørge om fysisk aktivitet ud over det normale. Pa-

tienten i sygehistorien havde båret 20 kg i IKEA-poser over hver skulder. Dette havde, som MR-skanningen viste, ført til overbelastning og ødem i triceps og latissimus dorsi. Hævelsen resulterede ikke i kompartmentsyndrom, men trykket i den posteriore loge i overarmen har været højt nok til at forårsage kompression af vena brachialis og dens grene, som igen har medført venøs stase med ødem i bløddelene distalt.

Patienten tog sertralin dagligt. Der er beskrevet eksempler på, at sertralin kan udløse rabdomyolyse. I en artikel fra 2016 beskrives seks eksempler på SSRI-induceret rabdomyolyse [2]. SSRI beskrives som den tredjehyppigste årsag til lægemiddelinduceret rabdomyolyse [3]. Årsagen menes at være, at SSRI kan aktivere serotoninreceptorer i muskelceller, således at aktiveringstiden forkortes, og kontraktionstiden forlænges [4]. En anden teori er, at SSRI inducerer serotonergiske overstimuli i raphe nuclei i hjernestammen, hvilket igen fører til hypertermi, muskelrigiditet og rastløshed. Disse tre faktorer kan bidrage til udvikling af rabdomyolyse [5].

Formålet med denne kasuistik er at understrege den ætiologiske kompleksitet af rabdomyolyse og vigtigheden af de ikke oplagte detaljer i anamnesen. Rabdomyolyse kunne hos patienten i sygehistorien med al sandsynlighed tilskrives de tunge løft af IKEA-poser, men man kan ikke udelukke, at sertralin har haft en medvirkende rolle.

Vi anbefaler derfor, at man, hvis man skal lave stor fysisk udfoldelse i julen, som for eksempel at bære store juleindkøb, deler vægten op i mindre løft og bærer over flere omgange. Er man i sertralinbehandling, kan man med fordel overlade tunge løft til julemanden.

KORRESPONDANCE: Ingvild Kummen. E-mail: ikummen@gmail.com

ANTAGET: 14. oktober 2016

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

LITTERATUR

1. Cordtz J. Rabdomyolyse. Ugeskr Læger 2014;176:V11130695.
2. Snyder M, Kish T. Sertraline-induced rhabdomyolysis: a case report and literature review. Am J Therap 2016;23:e561-e565.
3. Melli G, Chaudhry V, Cornblath DR. Rhabdomyolysis: an evaluation of 475 hospitalized patients. Medicine (Baltimore) 2005;84:377.
4. Wappler F, Roewer N, Köchling A et al. Effects of the serotonin2 receptor agonist DOI on skeletal muscle specimens from malignant hyperthermia-susceptible patients. Anesthesiology 1996;84:1280-7.
5. Lecardeur L. Rhabdomyolysis after escitalopram treatment in a young adult with melancholic depression. J Clin Psychopharmacol 2015;35:108-9.

