



Aktuellt medicinskt vid hjärtsvikt med RiksSvikt

Peripartumkardiomyopati Hur kan Rikssvikt förbättra hjärtsviktvården?

*Peter Vasko, Hjärtläkare, Växjö
RiksSvikt, Registerhållare
peter.vasko@rikssvikt.se*

*Chairman of RiksSvikt, The Swedish Heart Failure
Registry, www.swedehf.se
Swedish Heart Federation, host of The Swedish
Cardiovascular Spring Meeting, www.varmotet.se
Member of the priority group Swedish guidelines for heart
diseases, National Board of Health and Welfare,
www.riktlinjer.se*

*Vård och rehabilitering vid Hjärtsvikt
Vårdprofessioner Inom Cardiologi, Hjärtsviktsgruppen
25 okt 2018 Huddinge centrum, Folkes*



Kardiologkonsult

Det gäller en nyförlöst kvinna med arytmier



ESC

European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2018) **39**, 3165–3241
doi:10.1093/eurheartj/ehy340

ESC GUIDELINES

2018 ESC Guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy

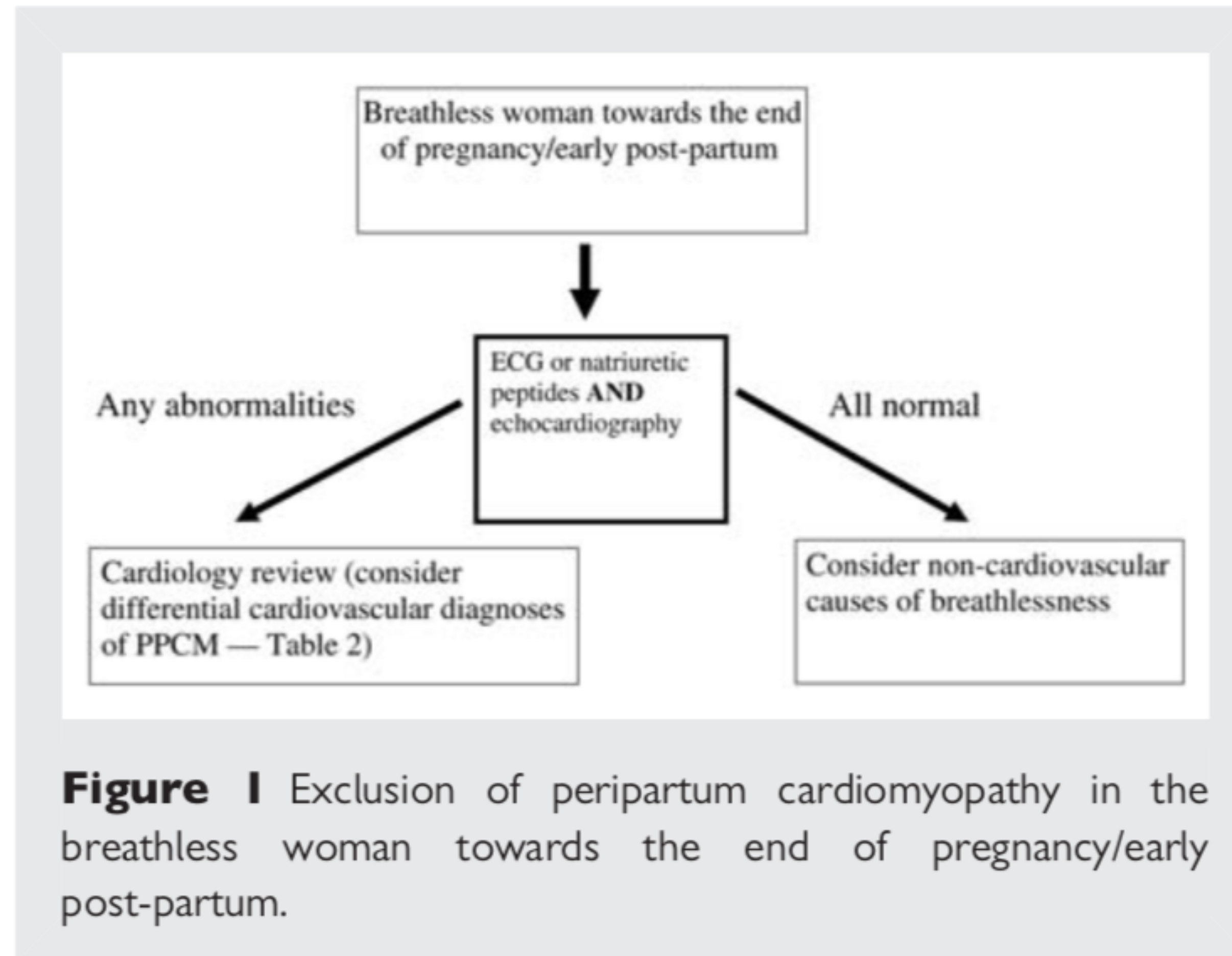
The Task Force for the Management of Cardiovascular Diseases during Pregnancy of the European Society of Cardiology (ESC)

Endorsed by: the International Society of Gender Medicine (IGM), the German Institute of Gender in Medicine (DGeSGM), the European Society of Anaesthesiology (ESA), and the European Society of Gynecology (ESG)

En dag på mödravården

Trött och andfådd, ja, det är ju så vanligt

I



En dag på hjärtmottagningen

Hur mår du?

Aktuellt medicinskt vid hjärtsvikt med RiksSvikt

Peripartumkardiomyopati

Hur kan Rikssvikt förbättra hjärtsviktvården?

- Peripartumkardiomyopati
- **Hjälpa** människan med hjärtsvikt
- Indata -> Utdata:
Patientinformation "Koll på min hjärtsvikt" förutsätter **direktregistrering**
- **Lev längre med RiksSvikt**, det finns evidens för det
- Utdata: **Kvalitetsindikatorer**
- SPIRRIT-HFpEF, 153 pat inkluderade, **Världens första R-RCT på hjärtsvikt**
- Glöm inte: **Förebygg** hjärtsvikt - följ ditt blodtryck!
- **Akut hjärtsvikt**, mer kunskap!
- Glimtar

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

DE L'INFLUENCE RÉCIPROQUE
DE LA GROSSESSE

ET DES MALADIES DU CŒUR

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR LE CONCOURS D'AGRÉGATION
(SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENT)

Par le Docteur Ch. PORAK

Ancien interne des Hôpitaux ; Chef de Clinique Adjoint d'accouchements de la Faculté
Membre titulaire de la société Anatomique ; Lauréat de la Faculté de Médecine (médaille d'argent)
Cité honorablement par l'Institut (Concours Monthyon)

PARIS

LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET C^{ie}

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108
(Au coin de la rue Hautefeuille)

—
1880

Heart failure (HF) in the puerperium was recognized as early as the nineteenth century.

Virchow R. Sitzung der Berliner Geburtshelfer Gesellschaft, cited by Porak C. De l'influence reciproque de la grossesses et des maladies du Coer. Thesis. Paris, 1880.

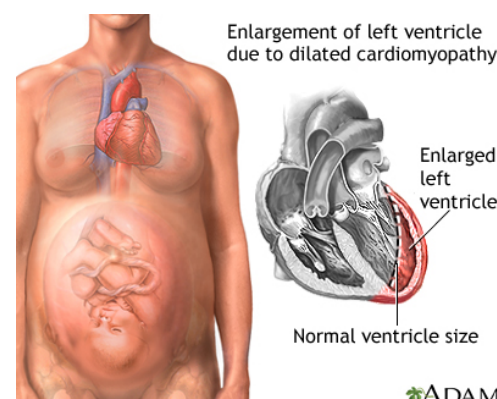
Peripartumkardiomyopati

Peripartum cardiomyopathy

- Är en sällsynt form av hjärtsvikt
- Orsaken till tillståndet tros vara omvandling av prolaktin till en kardiotoxisk variant.

*Abdon, Herlitz, ANdersson, Läkartidningen. 2013;110:CCZX, Läkartidningen 23–24/2013
Lakartidningen.se 2013-06-04*
- "A cleaved subunit of prolactin that is produced during periods of oxidative stress causes endothelial inflammation, impaired cardiomyocyte metabolism, and the reduced cardiomyocyte contraction that is the proximate cause of PPCM."

Denise Hilfiker-Kleiner, PhD European Heart Journal, Volume 38, Issue 35, 14 September 2017, Pages 2671–2679





European Journal of Heart Failure (2010) **12**, 767–778
doi:10.1093/eurjhf/hfq120

POSITION STATEMENT

Current state of knowledge on aetiology, diagnosis, management, and therapy of peripartum cardiomyopathy: a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology Working Group on peripartum cardiomyopathy

European Journal of Heart Failure (2010) 12, 767–778

Peripartumkardiomyopati, def

- PPCM är en typ av idiopatisk kardiomyopati
- som debuterar med hjärtsvikt sekundärt till systolisk vänsterkammarsvikt
- mot slutet av graviditeten, eller inom månaderna post partum
- där ingen annan känd orsak till hjärtsvikt föreligger.
- Det är en uteslutningsdiagnos. Vänsterkammaren behöver inte vara dilaterad, men ejektionsfraktionen (EF) är nästan alltid under 45 procent.

Peripartumkardiomyopati - PPCM

- Är inte en förvärrad eller utlöst idiopatisk dilaterad kardiomyopati - DCM
- Kan snabbt förvärras till uttalad hjärtsvikt
- Kan, å andra sidan, spontant fullt återhämta sig.
- Avviker därigenom från andra DCM och hjärtsvikt generellt

Peripartumkardiomyopati diff DCM

- Dilaterad kardiomyopati debuterar oftast under andra trimestern när den graviditetsorsakade volymsbelastningen är som störst
- Dilaterad kardiomyopati kan ha familjeanamnes
- Peripartumkardiomyopati debuterar mot slutet av graviditeten eller oftast post partum

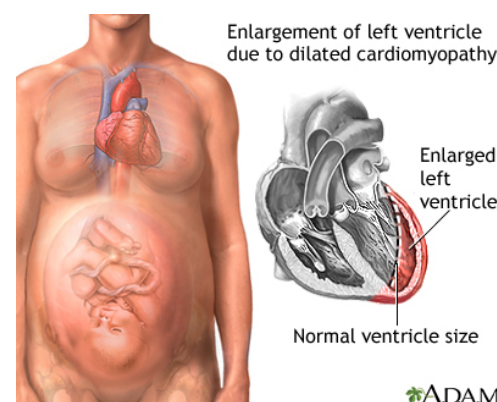


Table I Definition/classification of peripartum cardiomyopathy

	Definition of PPCM
European Society of Cardiology on the classification of cardiomyopathies ⁴⁹	A non-familial, non-genetic form of dilated cardiomyopathy associated with pregnancy
AHA Scientific Statement on contemporary definitions and classifications of the cardiomyopathies ⁷	A rare and dilated acquired primary cardiomyopathy associated LV dysfunction and heart failure
Workshop held by the National Heart Lung and Blood Institute and the Office of Rare Diseases ²	The development of heart failure in the last month of pregnancy or within 5 months post-partum The absence of an identifiable cause of heart failure The absence of recognizable heart disease prior to the last month of pregnancy LV systolic dysfunction demonstrated by classical echocardiographic criteria. The latter may be characterized as an LV ejection fraction <45%, fractional shortening <30%, or both, with or without an LV end-diastolic dimension >2.7 cm/m ² body surface area
Heart Failure Association of the European Society of Cardiology Working Group on PPCM 2010	PPCM is an idiopathic cardiomyopathy presenting with heart failure secondary to left ventricular systolic dysfunction towards the end of pregnancy or in the months following delivery, where no other cause of heart failure is found. It is a diagnosis of exclusion. The left ventricle may not be dilated but the ejection fraction is nearly always reduced below 45%.

HF, heart failure; LV, left ventricular.

Peripartumkardiomyopati, ovanligt

- Incidens i Sverige 20-30 nya fall per år
- Europeiskt register för PPCM, Maria Schaufelberger, Östra Sahlgrenska, Göteborg är koordinator i Sverige
- Önskar information om varje nytt fall i Sverige

Peripartumkardiomyopati

- ”Dödligheten låg i Sverige”
- ”I det kliniska material vi samlat in har många kvinnor skickats hem från BB trots symtom på andnöd efter förlossningen och har sedan sökt akut inom några dygn med lungödem.”
- ”Det är således på BB och mödravårdscentral som medvetenheten om PPCM måste vara stor.”

Peripartumkardiomyopati

- ”På mödravårdscentral måste misstanke om PPCM väckas
- när vi möter kvinnor med vanliga symtom vid graviditet såsom bensvullnad, trötthet och andnöd,
- men där symtomen är mera uttalade
- eller inte försvinner efter förlossning”

Peripartumkardiomyopati

- ”Om BNP/NT-proBNP är måttligt förhöjt vid PPCM kan det vara svårtolkat eftersom det för friska gravida kan variera.”
- ”Ökad kännedom om diagnosen bland barnmorskor och obstetriker är därför påkallad.”

NT-proBNP

- "Of 38 patients with PPCM, all had abnormal NT-proBNP plasma levels (mean **1727.2** fmol/mL) when compared with 21 healthy mothers post-partum (mean **339.5** fmol/mL), P , 0.0001."

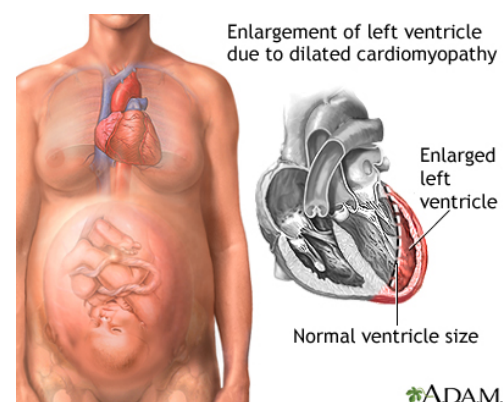
Table 3 Differential cardiovascular diagnoses of peripartum cardiomyopathy

	Distinguishing features	Diagnosis/investigation
Pre-existing idiopathic dilated cardiomyopathy (IDC) unmasked by pregnancy	PPCM most commonly presents post-partum, whereas IDC (unmasked by pregnancy) usually presents by the 2nd trimester IDC usually presents during pregnancy with larger cardiac dimensions than PPCM	History, ECG, BNP, echocardiography
Pre-existing familial dilated cardiomyopathy (FDC) unmasked by pregnancy	PPCM most commonly presents post-partum, whereas FDC usually presents by 2nd trimester Positive family history in FDC FDC usually presents during pregnancy with larger cardiac dimensions than PPCM	History, ECG, BNP, echocardiography, genetic testing, family screening
HIV/AIDS cardiomyopathy	HIV cardiomyopathy presents often with non-dilated ventricles	HIV test
Pre-existing valvular heart disease unmasked by pregnancy	Rheumatic mitral valve disease is often unmasked by pregnancy PPCM most commonly presents post-partum whereas valvular heart disease usually presents by 2nd trimester	History, examination, ECG, echocardiography
Hypertensive heart disease	Exclude pre-existing severe hypertension in those presenting before delivery	
Pre-existing unrecognized congenital heart disease	Previously unrecognized congenital heart disease often has associated pulmonary hypertension PPCM most commonly presents post-partum, whereas congenital heart disease usually presents by 2nd trimester	History, ECG, echocardiography
Pregnancy-associated myocardial infarction	History (but can present atypically)	History, ECG, cardiac enzymes, coronary angiography, echocardiography
Pulmonary embolus	History	Medical history, ECG, D-dimers; consider echocardiography, ventilation/perfusion scan, CT pulmonary angiogram

ECG, echocardiogram; HIV, human immunodeficiency virus; BNP, B-type natriuretic peptide.

Management of stable heart failure in peripartum cardiomyopathy

- After delivery, PPCM should be treated in accordance with the current ESC guidelines for HF.
- New therapeutic strategies: Bromocriptine



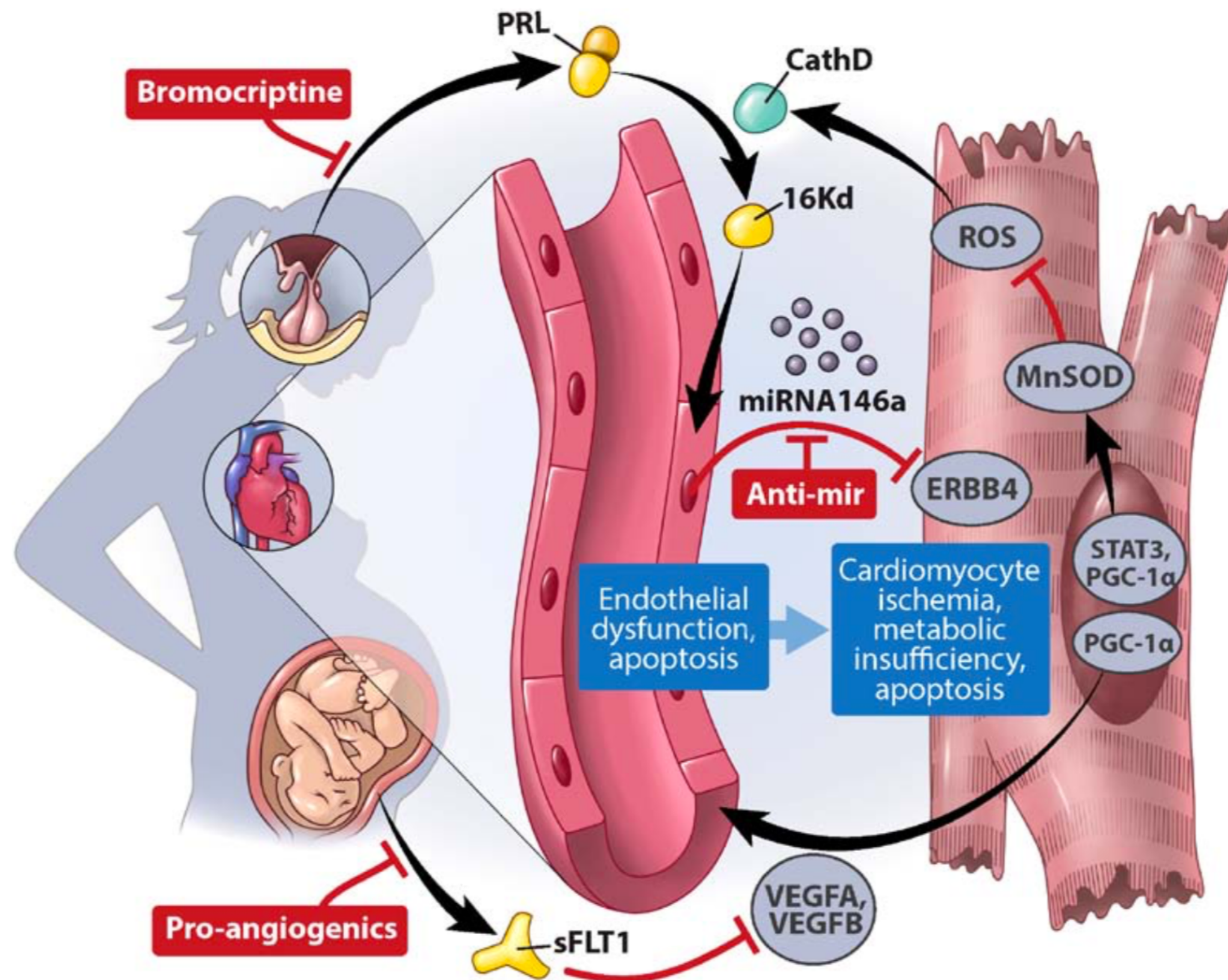


Figure 4. Vasculo-hormonal hypothesis of the pathophysiology of peripartum cardiomyopathy (PPCM). See text for details.

Peripartumkardiomyopati Beh Bromokriptin

- "Nursing-hormone prolactin"
- Stoppa laktation. Hämning av produktionen av prolaktin med Bromokriptin Pravidel®
- Dopaminagonist/prolaktinhämmare, andra ind: Parkinson, Hämning eller avbrytande av laktation, Hyperprolaktinemi, Akromegali
- Vid LVEF<40%, och kombineras med antikoagulantia, i 1 vecka (eller 8 veckor)
- "An anti-angiogenic cleaved prolactin fragment is considered causal for peripartum cardiomyopathy (PPCM)."
European Heart Journal, Volume 38, Issue 35, 14 September 2017, Pages 2671–2679
- "The drug works by blocking release of prolactin from the pituitary gland. A cleaved subunit of prolactin that is produced during periods of oxidative stress causes endothelial inflammation, impaired cardiomyocyte metabolism, and the reduced cardiomyocyte contraction that is the proximate cause of PPCM."

Denise Hilfiker-Kleiner, PhD European Heart Journal, Volume 38, Issue 35, 14 September 2017, Pages 2671–2679

ACE-hämmare Amning

- Kontraindikation för ACE-hämmarbehandling gäller under graviditet, inte amning.
- ACE-hämmare kan ges under amning om barnets tillväxt övervakas noga.

*Maria Schaufelberger Peripartumkardiomyopati – aktuella riktlinjer finns Läkartidningen. 2013;110:CDXX
Lakartidningen.se 2013-07-11*

- Several ACE-inhibitors (captopril, enalapril, and quinapril) have been adequately tested and can be used in breastfeeding women.

European Journal of Heart Failure (2010) 12, 767–778

Amning

- On the basis of the postulated negative effects of prolactin subfragments described above, breastfeeding is not advised in patients with suspected PPCM, even if this practice is not fully evidence-based.

Tre patientfall

Hur gick det sen?

Kardiologkonsult

Det gäller en nyförlöst kvinna med arytmier



ESC

European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2018) **39**, 3165–3241
doi:10.1093/eurheartj/ehy340

ESC GUIDELINES

2018 ESC Guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy

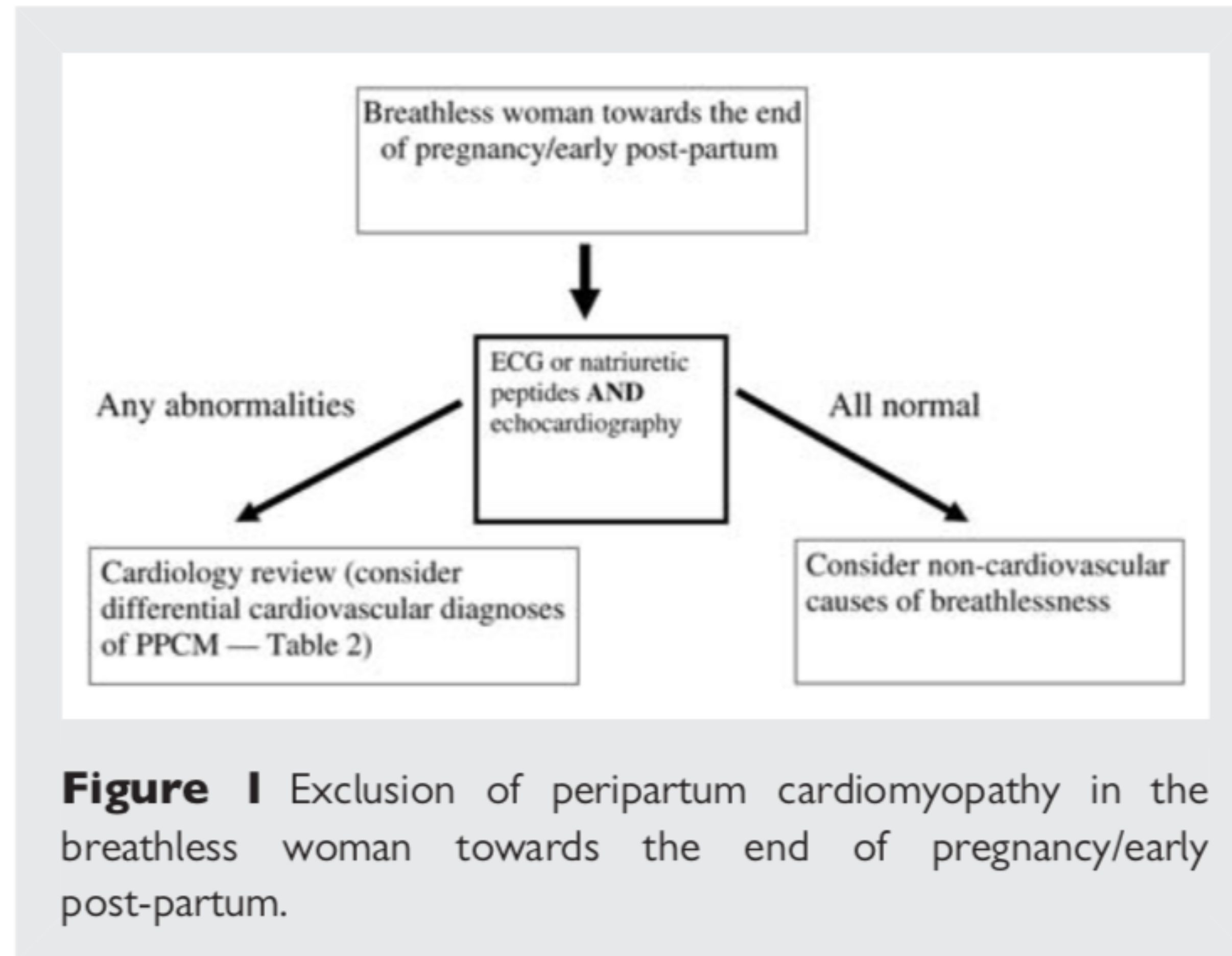
The Task Force for the Management of Cardiovascular Diseases during Pregnancy of the European Society of Cardiology (ESC)

Endorsed by: the International Society of Gender Medicine (IGM), the German Institute of Gender in Medicine (DGeSGM), the European Society of Anaesthesiology (ESA), and the European Society of Gynecology (ESG)

En dag på mödravården

Trött och andfådd, ja, det är ju så vanligt

I



En dag på hjärtmottagningen

Hur mår du?



Aktuellt medicinskt vid hjärtsvikt med RiksSvikt

Peripartumkardiomyopati

Hur kan Rikssvikt förbättra hjärtsviktvården?

*Peter Vasko, Hjärtläkare, Växjö
RiksSvikt, Registerhållare
peter.vasko@rikssvikt.se*

*Chairman of RiksSvikt, The Swedish Heart Failure
Registry, www.swedehf.se
Swedish Heart Federation, host of The Swedish
Cardiovascular Spring Meeting, www.varmotet.se
Member of the priority group Swedish guidelines for heart
diseases, National Board of Health and Welfare,
www.riktlinjer.se*

*Vård och rehabilitering vid Hjärtsvikt
Vårdprofessioner Inom Cardiologi, Hjärtsviktsgruppen
25 okt 2018 Huddinge centrum, Folkes*

