

# 18. BÖLÜM

## POSTPARTUM KARDİYOMYOPATİ

Ebru YÜCE<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Gebeliğin son ayında başlayan veya doğum sonrası 5 aylık dönem içinde ortaya çıkan konjestif kalp yetmezlikleri postpartum kardiyomiyopati (PPKM) ya da daha genel olarak peripartum kardiyomiyopati olarak tanımlanmaktadır (1). Peripartum dönemde görülen kalp yetmezliklerine ilişkin ilk tanımlama 1870 yılında Virchow ve Porak tarafından puerperal dönemde ölen bir kadının ölüm nedeninin myokardial dejenerasyon olarak tespit edilmesi üzerine yapılmış (2), klinik bir antite olarak ise PPKM tanımını ilk kez 1971 yılında Demakis ve ark. (3) kullanmıştır. Etiyolojisi tam olarak bilinmeyen PPKM'nin, öncesinde herhangi bir kardiyak problemi olmayan kadınlarda gebelik süresince ya da postpartum dönemde azalan miyokardial kontraksiyonlara sekonder olarak geliştiği düşünülmektedir.

### EPİDEMİYOLOJİ

PPKM insidansı ve prevalansı ile ilgili veriler araştırma yapılan popülasyonlara bağlı olarak belirgin farklar göstermektedir. Bu konuda kapsamlı değerlendirme yapılan ülke örnekleri incelendiğinde Birleşik Devletlerde PPKM insidan-

<sup>1</sup> Dr. Öğretim Üyesi, Yüksek İhtisas Üniversitesi, ebruyuce@yiu.edu.tr

üçte birinin kardiyak arrest ya da inme sonrasında nörolojik sekelli kaldığı da bildirilmektedir (28).

PPKM'de tam bir iyileşme sağlanmış olsa dahi sonraki gebeliklerde tekrar ortaya çıkma olasılığı yüksektir ve bu nedenle güncel kılavuzlarda sonraki gebeliklerden korunma önerilmektedir (1).

## SONUÇ

PPKM, belirti ve bulguları itibariyle gebelikte görülebilecek normal değişimler ile karışabilen ve buna bağlı olarak tanıda gecikmelerin yaşanabildiği ciddi bir klinik antitedir. Tanı için öncelikle PPKM bilgi ve farkındalığının yüksek olması gerekmektedir. Klinik açıdan şüphelenilen durumlarda temel muayene ve laboratuvar incelemelerinin yanında yapılacak ekokardiyografik değerlendirmelerin katkısı büyüktür. PPKM tanısı alan olguların tedavileri standart kalp yetmezliği hastalarına benzer şekilde planlanır ancak tedavi ajanlarının fetal toksisisteye neden olmamaları ve fetüsün güvenliğinin temin edilmesi için gerekli tedavi düzenlemeleri yapılmalıdır. İyileşme sağlanan olgularda tekrar PPKM gelişme riski yüksek olduğu için sonraki gebeliklerden korunma önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Sliwa K, Hilfiker-Kleiner D, Petrie MC, Mebazaa A, Pieske B, Buchmann E, et al. 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. *Eur J Heart Fail.* 2010;12(8):767-78.
2. Sakakibara S, Sekiguchi M, Konno S, Kusumoto M. Idiopathic postpartum cardiomyopathy: report of a case with special reference to its ultrastructural changes in the myocardium as studied by endomyocardial biopsy. *Am Heart J.* 1970;80(3):385-95.
3. Demakis JG, Rahimtoola SH. Peripartum cardiomyopathy. *Circulation.* 1971;44(5):964-8.
4. Kolte D, Khera S, Aronow WS, Palaniswamy C, Mujib M, Ahn C, et al. Temporal trends in incidence and outcomes of peripartum cardiomyopathy in the United States: a nationwide population-based study. *J Am Heart Assoc.* 2014;3(3):e001056.
5. Gentry MB, Dias JK, Luis A, Patel R, Thornton J, Reed GL. African-American women have a higher risk for developing peripartum cardiomyopathy. *J Am Coll Cardiol.* 2010;55(7):654-9.
6. Fett JD, Christie LG, Carraway RD, Murphy JG. Five-year prospective study of the incidence and prognosis of peripartum cardiomyopathy at a single institution. *Mayo Clin Proc.* 2005;80(12):1602-6.

7. Suliman A. The state of heart disease in Sudan. *Cardiovasc J Afr.* 2011;22(4):191-6.
8. Isezuo SA, Abubakar SA. Epidemiologic profile of peripartum cardiomyopathy in a tertiary care hospital. *Ethn Dis.* 2007;17(2):228-33.
9. Kamiya CA, Kitakaze M, Ishibashi-Ueda H, Nakatani S, Murohara T, Tomoike H, et al. Different characteristics of peripartum cardiomyopathy between patients complicated with and without hypertensive disorders. -Results from the Japanese Nationwide survey of peripartum cardiomyopathy. *Circ J.* 2011;75(8):1975-81.
10. Erbsoll AS, Johansen M, Damm P, Rasmussen S, Vejstrup NG, Gustafsson F. Peripartum cardiomyopathy in Denmark: a retrospective, population-based study of incidence, management and outcome. *Eur J Heart Fail.* 2017;19(12):1712-20.
11. Barasa A, Rosengren A, Sandstrom TZ, Ladfors L, Schaufelberger M. Heart Failure in Late Pregnancy and Postpartum: Incidence and Long-Term Mortality in Sweden From 1997 to 2010. *J Card Fail.* 2017;23(5):370-8.
12. Isogai T, Kamiya CA. Worldwide Incidence of Peripartum Cardiomyopathy and Overall Maternal Mortality. *Int Heart J.* 2019;60(3):503-11.
13. Ntusi NB, Mayosi BM. Aetiology and risk factors of peripartum cardiomyopathy: a systematic review. *Int J Cardiol.* 2009;131(2):168-79.
14. Melvin KR, Richardson PJ, Olsen EG, Daly K, Jackson G. Peripartum cardiomyopathy due to myocarditis. *N Engl J Med.* 1982;307(12):731-4.
15. Midei MG, DeMent SH, Feldman AM, Hutchins GM, Baughman KL. Peripartum myocarditis and cardiomyopathy. *Circulation.* 1990;81(3):922-8.
16. Hilfiker-Kleiner D, Kaminski K, Podewski E, Bonda T, Schaefer A, Sliwa K, et al. A cathepsin D-cleaved 16 kDa form of prolactin mediates postpartum cardiomyopathy. *Cell.* 2007;128(3):589-600.
17. Hilfiker-Kleiner D, Haghikia A, Nonhoff J, Bauersachs J. Peripartum cardiomyopathy: current management and future perspectives. *Eur Heart J.* 2015;36(18):1090-7.
18. Chung E, Leinwand LA. Pregnancy as a cardiac stress model. *Cardiovasc Res.* 2014;101(4):561-70.
19. Pearson GD, Veille JC, Rahimtoola S, Hsia J, Oakley CM, Hosenpud JD, et al. Peripartum cardiomyopathy: National Heart, Lung, and Blood Institute and Office of Rare Diseases (National Institutes of Health) workshop recommendations and review. *JAMA.* 2000;283(9):1183-8.
20. Dickstein K, Cohen-Solal A, Filippatos G, McMurray JJ, Ponikowski P, Poole-Wilson PA, et al. ESC guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008: the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association of the ESC (HFA) and endorsed by the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM). *Eur J Heart Fail.* 2008;10(10):933-89.
21. Maron BJ, Towbin JA, Thiene G, Antzelevitch C, Corrado D, Arnett D, et al. Contemporary definitions and classification of the cardiomyopathies: an American Heart Association Scientific Statement from the Council on Clinical Cardiology, Heart Failure and Transplantation Committee; Quality of Care and Outcomes Research and Functional Genomics and Translational Biology Interdisciplinary Working Groups; and Council on Epidemiology and Prevention. *Circulation.* 2006;113(14):1807-16.

22. Kim MJ, Shin MS. Practical management of peripartum cardiomyopathy. *Korean J Intern Med.* 2017;32(3):393-403.
23. European Society of G, Association for European Paediatric C, German Society for Gender M, Regitz-Zagrosek V, Blomstrom Lundqvist C, Borghi C, et al. ESC Guidelines on the management of cardiovascular diseases during pregnancy: the Task Force on the Management of Cardiovascular Diseases during Pregnancy of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J.* 2011;32(24):3147-97.
24. Dinic V, Markovic D, Savic N, Kutlesic M, Jankovic RJ. Peripartum Cardiomyopathy in Intensive Care Unit: An Update. *Front Med (Lausanne).* 2015;2:82.
25. Ruys TP, Cornette J, Roos-Hesselink JW. Pregnancy and delivery in cardiac disease. *J Cardiol.* 2013;61(2):107-12.
26. Fett JD, Sannon H, Thelisma E, Sprunger T, Suresh V. Recovery from severe heart failure following peripartum cardiomyopathy. *Int J Gynaecol Obstet.* 2009;104(2):125-7.
27. Felker GM, Jaeger CJ, Klodas E, Thiemann DR, Hare JM, Hruban RH, et al. Myocarditis and long-term survival in peripartum cardiomyopathy. *Am Heart J.* 2000;140(5):785-91.
28. Bouabdallaoui N, Mouquet F, Lebreton G, Demondion P, Le Jemtel TH, Ennezat PV. Current knowledge and recent development on management of peripartum cardiomyopathy. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.* 2017;6(4):359-66.