

Studie om antiepileptika under graviditet

For å få kunnskap om hvorvidt antiepileptika under graviditet kan gi fosterskader, søker Statens senter for epilepsi etter gravide som er under slik behandling, til en stor internasjonal undersøkelse.

Det er nylig etablert et nettverk av norske nevrologer som har påtatt seg å registrere gravide kvinner med epilepsi i sitt område. Studien koordineres nasjonalt av Statens senter for epilepsi, mens hovedkontoret ligger i Milano.

Bakgrunn

0,3–0,5 % av alle gravide kvinner behandles med antiepileptika under graviditeten, til tross for at man vet at slike legemidler kan gi fosterskader. Begrunnelsen er at epileptiske anfall trolig er mer skadelig enn legemidlet, både for mor og barn. Vi har i dag ikke grunnlag for å si hvilket antiepileptikum som er mest fordelaktig å bruke under graviditet, men som oftest anbefales det preparatet som gir best anfallsreducerende effekt.

De senere år er flere legemidler mot epilepsi blitt introdusert (vigabatrin, lamotrigin,

okskarbazepin, tiagabin, felbammat, gabapentin, topiramat, levetiracetam). Siden mange kvinner i fertil alder behandles med disse preparatene, vil de i økende grad også bli brukt under graviditeten. Vi mangler imidlertid kunnskap om hvorvidt disse preparatene også kan gi fosterskader.

Multinasjonal undersøkelse

For å få økt innsikt i disse spørsmål kreves store pasientmaterialer med gravide kvinner som identifiseres før graviditetsutfallet er kjent.

Det er etablert en multinasjonal studie for å sammenlikne ulike antiepileptika med hensyn på fosterskader. Studien tar også sikte på å identifisere karakteristiske misdannelser for det enkelte preparat, i den grad dette foreligger, og dose-effekt-forhold. Målet med studien er å skape grunnlag for rasjonelt medikamentvalg ved behandling av epilepsi under graviditet. Man håper derved å kunne minske risikoen for fosterskader.

Hvem kan delta?

Studien bygger på at man prospektivt inkluderer kvinner som behandles med antiepileptika under graviditet (også på andre indi-

kasjoner enn epilepsi). Dette må skje senest i 16. svangerskapsuke og før utfallet av graviditeten er kjent. Ved helsestasjoner bør pasienten informeres om studien, og de pasienter som ønsker å delta tilbys henvisning til den lokale nevrolog. Den gravide kvinnen følges opp hos den lokale nevrologen én gang per trimester og to ganger etter fødselen. Ved hver kontroll registreres behandling og forekomst av anfall, og etter fødselen kontrolleres barnets tilstand.

Studien innebærer ingen endring av pasientens behandling og heller ikke spesielle prøver utover det som normalt gjennomføres hos disse pasientene.

Studien koordineres ved Statens senter for epilepsi ved overlege Karl O. Nakken og forskningssykepleier Kari Mette Lillestølen.

Leger som har pasienter som er aktuelle for studien, bes ta kontakt på telefon 67 55 41 67, telefaks 67 54 04 96, e-post kari.mette.lillestolen@epilepsy.no

– Karl O. Nakken, Statens senter for epilepsi

Unge er mest matallergiske

Den typiske pasient med alvorlig allergisk reaksjon på mat, er en mann eller kvinne i slutten av tenårene eller helst i tjueårene. Det fremgår av tall fra det første halve driftsåret for Nasjonalt meldesystem og register for alvorlige allergiske reaksjoner på mat.

Det første halvåret mottok meldesystemet 42 meldinger, hvorav 16 gjaldt personer født i 1970-årene. 11 tilfeller gjaldt personer født i 1990-årene. Halvparten av tilfellene var behandlet med adrenalin og eventuelt steroider, men også flertallet av de resterende tilfellene var klinisk relativt alvorlige og sikre tilfeller. I to tilfeller ble det utført allergenanalyser av maten, noe som avdekket et tilfelle av melkeproteiner i pølser som var solgt som melkefri og som hadde utløst en meget alvorlig reaksjon.

Det nasjonale meldesystemet for alvorlige allergiske reaksjoner ble satt i drift 1. juli 2000, og er et samarbeidstiltak mellom Statens institutt for folkehelse og Statens næringsmiddeltilsyn. Formålet er å samle informasjon om matvareallergi i

Norge, med hensyn til forekomst, risikogrupper, situasjoner som reaksjonene skjer i, ytringsformer og hvilke matvarer som utløser reaksjonene. Meldesystemet bidrar til matvareovervåking og sikring av trygge matvarer for allergikere.

Mer informasjon og materiell finnes på nettsiden: www.folkehelsen.no/avdelinger/mi/mimi/matallergiregisteret.html

Anstrengelse kan gi allergireaksjon

Allergisjokk på grunn av matallergi kommer oftest få minutter etter at man har spist mat man ikke tåler, men kan også utløses først etter at personen har anstrengt seg fysisk, melder Folkehelsen. Kløe og hudreaksjoner er ofte et forvarsel ved alvorlig allergisk reaksjon på mat.

Det nasjonale melderregisteret for alvorlige allergiske reaksjoner har fått inn meldinger som kan være forenlig med allergisk reaksjon på mat utløst av anstrengelse. Melderegisteret har satt en romslig grense på «meldeverdig» reaksjon på 24

timer fra matinntaket man mistenker som årsak til lege kontaktes. I medisinsk litteratur er det registrert anstrengelsesutløst allergireaksjon så sent som fire timer etter matinntaket.

Hefte om glutenfri kost

Hefte *Glutenfri mat, råd og oppskrifter* kan brukes som den første informasjon til den som har fått diagnosen cøliaki. Hefte tar kort for seg hva cøliaki er, beskriver symptomer og gjennomgår hva en cøliaker kan og ikke kan spise. Hefte bringer også informasjon om rettigheter og økonomisk støtte og om varemerking. Mest plass er viet oppskrifter på mat uten gluten. Her finner man alt fra gjærbakst og sukkerbrød til grønnsakretter, supper og desserter. Hefte er gitt ut av Forbrukerrådet og koster 45 kroner. Det kan bestilles i bokhandel eller hos Forbrukerrådet på telefon 22 32 98 00 eller e-post: forbrukerradet@boknett.no