

Andregangsfødende velger keisersnitt

Keisersnitt velges ikke i hovedsak av engstelige førstegangsfødende, men av flergangsfødende med en dårlig fødselsopplevelse bak seg. Det viser en dansk rapport.

Danske Sundhedsstyrelsen nedsatte i 2005 en prosjektgruppe for blant annet å finne årsaken til økningen i keisersnitt uten medisinsk indikasjon, men etter eget ønske. Her har det vært en større økning enn i antall ikke-planlagte keisersnitt.

I rapporten konkluderes det med at keisersnitt primært ønskes av flergangsfødende med en dårlig fødselsopplevelse bak seg. Hele 80 % av keisersnittene som foretas på indikasjon «eget ønske» gjelder kvinner som har født før. Det anbefales derfor at det gjøres en innsats for å sikre at kvinnes første fødselsopplevelse blir så god som mulig.

– Dette er en interessant studie, og tallene er nok representative også i Norge. En studie som er under utarbeiding i Tromsø viser noe tilsvarende, sier professor og overlege Pål Øian ved Kvinneklinikken, Universitetssykehuset Nord-Norge.

Han er enig med de danske forfatterne i at kvinners første fødselsopplevelse bør gjøres så god som mulig, og at Norge her har et forbedringspotensial. *Les hele saken: www.tidsskriftet.no/10221*

Svangerskapsforgiftning kan gi nyresykdom

Kvinner med preeklampsi har økt risiko for å utvikle nyresykdom senere i livet. Dersom barnets fødselsvekt er lav er risikoen enda større.

Bjørn Egil Vikse og medarbeidere ved Medisinsk avdeling, Haukeland Universitetssykehus, har sett på sammenhengen mellom svangerskapsforgiftning og nyresykdom. Studien, som publiseres i marsutgaven av *Journal of the American Society of Nephrology*, inkluderte nærmere 760 000 kvinner registrert i Medisinsk fødselsregister, som fødte sitt første barn mellom 1967 og 1998. Ved hjelp av data fra Det norske nyrebiopsiregisteret kunne Vikse studere hvor mange av kvinnene som senere utviklet nyresykdom.

Resultatene viser at kvinner med preeklampsi har 3,3 ganger økt risiko for å utvikle nyresykdom. Sammenhengen var enda sterkere dersom fødselen skjedde før termin og barnet hadde lav fødselsvekt; da hadde mor 4,8 ganger økt risiko. Aller sterkest var risikoen dersom fødselsvekten var så lav som 1 500 gram eller mindre, med hele 17 ganger økt risiko. Resultatene ble de samme også etter å ha utelukket kvinner med diabetes, revmatisme eller allerede eksisterende nyresykdom.

– Vi forventet en viss sammenheng, med tanke på at professor Lorentz Irgens tidligere har vist at svangerskapsforgiftning øker risikoen for hjerte- og karsykdom. Men vi ble overrasket over at sammenhengen var såpass sterk, sier Vikse til Tidsskriftet.

– I utgangspunktet ventet vi å finne at enkelte nyresykdommer var sterkere assosiert med preeklampsi og lav fødselsvekt

hos barnet, det viste seg imidlertid at alle typer nyresykdom var like sterkt assosiert. Vi vet ikke helt hvorfor, sier han.

Et annet overraskende funn var at risikoen vedvarte utover fem år etter fødselen. Median oppfølgingstid var 16 år, og sykdomstilfellene var jevnt fordelt over disse årene.

Vikse og medarbeidere er usikre på hva sammenhengen mellom preeklampsi og nyresykdom skyldes, men har to teorier. Preeklampsi kan være den direkte årsaken til, eller fremskynde allerede eksisterende subklinisk nyresykdom. Eller det skyldes at samme mekanisme ligger bak både preeklampsi, morkakedysfunksjon og nyresykdom.

– Det er gjort svært lite studier på dette tidligere, så fremdeles står en del spørsmål åpne. Vi kommer til å forske videre på dette feltet, sier Vikse.

Nyresykdom bør oppdages så tidlig som mulig, og Vikse mener derfor at kvinner med hypertensjon eller preeklampsi ved kontroll etter fødselen må kontrolleres årlig. Dette er i tråd med nye retningslinjer for oppfølging av pasienter med kronisk nyresykdom. Det er også grunn til å tro at alle kvinner med preeklampsi bør følges regelmessig med tanke på utvikling av hypertensjon og proteinuri. *Les hele saken: www.tidsskriftet.no/10211*

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

TIDSSKRIFTET PÅ INTERNETT

Nytt fra nett er tidligere publisert på www.tidsskriftet.no der nyheter legges ut fortløpende.

Søkbar fulltekstversjon på nett: www.tidsskriftet.no

E-postabonnement på innholdsfortegnelsen: www.tidsskriftet.no

Kunnskapsprøver: www.tidsskriftet.no/quiz

Stillingsdatabase og mulighet til å bli varslet om ledige legestillinger via e-post: www.tidsskriftet.no/stilling

Nyhetsfeed (RSS) for nettnyheter: www.tidsskriftet.no/rss

Leverbivirkninger av Ketek granskes

Statens legemiddelverk ber leger være oppmerksomme på at legemiddelet Ketek kan gi leverbivirkninger. Rapporter om alvorlige tilfeller granskes. Ketek brukes ved behandling av mild til moderat pneumoni ervervet utenfor sykehus, akutt forverring av kronisk bronkitt, akutt bihulebetennelse og i noen tilfeller til behandling av halsbetennelse forårsaket av beta-streptokokker. Legemiddelet er lite brukt i Norge.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/10264

Boikotter europeiske medisiner

Den pakistanske legeforeningen vil boikotte legemidler fra Norge, Danmark, Sveits, Tysk-

land og Frankrike i protest mot publiseringen av tegninger av profeten Muhammed. Legeforeningen i Pakistan krever en offentlig beklagelse. Administrerende direktør i Legemiddelindustriforeningen, Pål Christian Roland, er bekymret for følgene en slik boikott kan få for pakistanske pasienter, blant annet fordi folk reagerer ulikt på ulike legemidler. Det frykter også den norsk-pakistanske legen Sheraz Yaqub, som mener det er noe helt annet å boikotte for eksempel dansk øst.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/10287