

Ordforklaringer

Myasthenia gravis: Nevromuskulær autoimmun sykdom. Oppstår fordi kroppen lager antistoffer mot acetylkolinreseptorene på muskelcellene, dermed blokkeres den stimulerende effekten til nevrotansmitteren acetylkolin. Sykdommen gir fluktuierende muskeltretthet som særlig utløses ved anstrengelser. Forekomst: 10–20 per 100 000. Sykdomsdebut i tidlig voksenalder. Myasthenia gravis var diagnostisert ved 127 av fødslene i den aktuelle perioden.

Charcot-Marie-Tooths sykdom: Arvelig nevrologisk sykdom der både muskler og nerver påvirkes. Sykdommen medfører tap av muskelvev og følelse i bein og føtter, i mer avanserte stadier påvirkes også hender og armer. Dette er en av de vanligste arvelige nevrologiske sykdommene, med en forekomst på 36 per 100 000. Den kan ikke kureres. Sykdomsdebut i tidlig voksenalder. Charcot-Marie-Tooths sykdom var diagnostisert ved 108 fødsler i den aktuelle perioden.

Se oversikt over doktoravhandling i seksjonen Oss imellom på side 699
www.tidsskriftet.no/doktoravhandling



Tips oss gjerne om doktoravhandling på tidsskriftet@legeforeningen.no

Problemfødsler ved nevrologisk sykdom

For gravide med myasthenia gravis er risikoen for keisersnittforløsninger fordoblet, og hos kvinner med Charcot-Marie-Tooths sykdom er det økt risiko for seteleie og blødninger etter fødselen.

Dette er hovedkonklusjonene i Jana Midelfart Hoffs avhandling *Giving birth with neuromuscular disease. A study of pregnancies, deliveries and the newborn in women with Myasthenia gravis and Charcot-Marie-Tooth disease*, som hun forsvarte for dr.med.-graden 12.12. 2006. Sammen med kolleger ved Nevrologisk avdeling, Haukeland Universitetssykehus og Seksjon



Jana Midelfart Hoff. Foto Leif-Arne Markussen

for nevrologi, Universitetet i Bergen, har hun gått gjennom data fra medisinsk fødselsregister fra 1967 til 2000 for å få økt kunnskap om hvordan disse lidelsene innvirker på svangerskap og fødsel.

– Begge sykdommene gir økt forekomst av komplikasjoner ved fødselen, og det blir foretatt mange hasteinngrep hos disse pasientene. Ved myasthenia gravis kan den nyfødte være slapp i musklene og ha problemer med å suge, fordi antistoffer fra moren overføres via morkaken, sier hun.

Hos kvinner med Charcot-Marie-Tooths sykdom er det en overhyppighet av tangforløsninger, noe som tyder på langsom fremgang under fødselen. Graden av sykdom hos den gravide gir ikke alltid mulighet til å forutsi om det vil bli komplikasjoner.

– Vi ønsker ikke å skremme kvinner med disse sykdommene fra å få barn, men tror det er viktig å gi best mulig oppfølging gjennom samarbeid mellom nevrologer, fødselsleger og barneleger, sier Midelfart Hoff.

Anne Forus
anneforu@online.no
 Tidsskriftet

Små epilepsipasienter med store problemer

Barn med epilepsi har, i tillegg til anfallene, store generelle lærevansker, psykososiale problemer og depresjon.

Dette rammer særlig dem som får epilepsi tidlig i barndommen, som bruker mange medisiner, har hyppig anfallsfrekvens og mer alvorlige epilepsiformer, ifølge Bjørg Høie. I sin doktoravhandling *Cognitive and psychosocial problems in children with epilepsy. A population-based approach* inkluderte hun 198 barn fra Hordaland med alle typer epilepsi. Også en kontrollgruppe på 126 barn ble inkludert. Dette er en av meget få populasjonsbaserte studier av barneepilepsi der man har tatt for seg både kognitive og psykososiale vansker hos barna.

– Alle former for epilepsi, med unntak av noen få godartede former, har negative følger for barna. De psykososiale og kognitive problemene er ofte både store og sammensatte, sier Høie.

Avhandlingen viser blant annet at 43 % av epilepsibarna og 3 % av kontrollbarna hadde store generelle lærevansker, mens psykososiale problemer var 5–9 ganger så hyppig hos epilepsibarna. Bare 19 % av disse barna var uten psykologiske problemer, mens det tilsvarende tallet i kontrollgruppen var 68 %.

– Barn med epilepsi bør få individuell oppfølging av et tverrfaglig team som kjenner kompleksiteten i problemene de opplever. De bør følges opp fra et tidlig stadium og over flere år, sier Høie.

Hun disputerte for Ph.D.-graden ved Universitetet i Bergen 12.1. 2007.

Eline Feiring
eline.feiring@legeforeningen.no
 Tidsskriftet