

Ordforklaringer

Fedme hos mor: Kroppsmasseindeks (BMI) ≥ 30 hos mor før svangerskapet (BMI = vekt (kg)/høyde (m)²)

Den norske mor og barn undersøkelsen (MoBa): En studie initiert av Folkehelseinstituttet der over 100 000 gravide kvinner er rekruttert via norske sykehus. Barnets helse kartlegges ved spørreskjema. Studien startet i 1999.

Hjertemisdannelser: Medfødt strukturell abnormalitet i hjertet eller intratorakale store kar som er eller potensielt er av funksjonell betydning.

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 2931

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger

Luftveisplager starter i mors mage

Barn født av mødre som røyker i svangerskapet, har økt risiko for luftveisinfectionsjoner og ørebetennelse. Fedme hos mor under svangerskapet er også forbundet med økt risiko for luftveisplager hos barna.

Det viser Siri Eldevik Håberg i avhandlingen *Early life exposures and respiratory health in infancy*. Med utgangspunkt i Den norske mor og barnundersøkelsen (MoBa) har hun studert hvordan påvirkning i fosterlivet og like etter fødsel kan ha betydning for barns risiko for ørebetennelse, infeksjon i nedre luftveier og andre luftveisplager frem til 18 måneders alder.

– Vi vet jo at det er en sammenheng mellom mors røyking i svangerskapet og luftveisplager hos barnet, men det er ofte

vanskelig å skille mellom påvirkning i fosterlivet og etter fødselen. I vårt materiale, som omfatter mer enn 23 000 barn født mellom 2002 og 2004, finner vi at røyking i svangerskapet gir økt risiko for infeksjoner i nedre luftveier og luftveisplager hos barnet. Passiv røyking etter fødselen øker også risikoen hos barnet, uavhengig av om mor røykte i svangerskapet, sier Håberg.

Avhandlingen viser også at fedme hos mor under svangerskapet øker risiko for luftveisplager hos barna. Tilskudd av folat i svangerskapet var forbundet med lett økt risiko for luftveissykdom hos barna.

– Tilskudd av spesielle næringsstoffer kan påvirke aktivitet av gener eller biokjemiske prosesser. Men det er fortsatt mye vi ikke vet om årsakene til luftveissykdommer hos barn, og det er et stort behov for videre forskning på området, sier hun.

Håberg disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 4.11. 2008.



Siri Eldevik Håberg. Foto Ivar Håberg

Anne Forus
anneforu@online.no
Tidsskriftet

Flere hjertebarn overlever

Langtidsoverlevelsen blant barn som er operert for medfødte hjertemisdannelser er dramatisk bedret siden tidlig i 1990-årene.

Hvert år fødes det mer enn 500 barn med hjertemisdannelser i Norge. I sin doktoravhandling ved Universitetet i Oslo har barnelege Leif Torvald Eskedal studert overlevelse blant 1 753 barn operert ved Rikshospitalet i perioden 1990–2002, med en gjennomsnittlig oppfølgingstid på åtte år. Til forskjell fra de fleste andre land har Norge kontinuerlig overvåking av både kort- og langtidsoverlevelse.

– Vi fant at blant barn operert for alvorlige hjertemisdannelser var andelen som døde de første 30 dager etter operasjon, redusert fra 18,6% til 2,9% i løpet av 1990-årene. Den totale dødsrisikoen er redusert til under en tredel fra 1990 til 1999, sier Eskedal.

Bedringen i overlevelse gjelder også barn som har Downs syndrom i tillegg til hjertemisdannelse. Blant barn som har andre tilleggmisdannelser fant han

imidlertid ingen bedret overlevelse.

Den vanligste årsaken til dødsfall etter 30 dager var luftveisinfectionsjoner, og det var mer enn dobbelt så mange dødsfall i vinterhalvåret sammenliknet med sommerhalvåret. Eskedal har også sett på vektutviklingen hos hjertebarna.

– Barn som ikke øker tilfredsstillende i vekt etter operasjonen, har langt høyere risiko for å dø sammenliknet med barn som har en god vektutvikling, sier han.

Eskedal har ikke studert årsaken til bedringen i overlevelse, men mener det kan skyldes bedre primær diagnostikk, bedre samhandling, forbedret kirurgi og bedre oppfølging etter operasjon. Han disputerte for ph.d.-graden 31.10. 2008.

Eline Feiring
eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet