

Melatonin til barn med søvnevansker?

Melatonin gir forskyvning av døgnrytmen hos barn med neurologiske utviklingsforstyrrelser.

Barn med neurologiske utviklingsforstyrrelser har ofte kroniske søvnproblemer. Studier har hittil ikke kunnet gi svar på om melatonin har gunstig effekt hos disse barna.



Illustrasjonsfoto Istockphoto

I en britisk studie ble 146 barn (3–16 år) med neurologiske utviklingsforstyrrelser og alvorlige søvnproblemer randomisert til behandling med melatonin eller placebo (1). Studien foregikk over tre måneder. Melatonin førte til en økning i total søvnlengde på 22,4 minutter (95 % KI 0,5–44,3 min), målt ved søvndagbok (n = 110), og på 13,3 minutter (–15,5–42,2 min), målt ved aktigrafi (måling av bevegelse under søvn) (n = 59). Innsøvnstiden ble redusert med 37,5 minutter (19,9–55,3 min) målt ved dagbok og 45,3 minutter (21,9–68,8 min) målt ved aktigrafi. Effekten var størst hos barna som hadde lengst latenstid. Melatonin ga tidligere oppvåkning enn placebo og hadde en liten effekt på barnas atferd og fungering i familien.

– Dette er en metodisk sterk studie på et område der det er behov for mer kunnskap, sier psykologspesialist og postdoktor Mari Hysing ved Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen. – Melatonin brukes i stadig større

utstrekning i Norge, og det er derfor viktig å undersøke effekten vitenskapelig, sier hun.

– Effekten forskerne fant i denne studien, er moderat og i en størrelsesorden som de i forkant av intervensjonen ikke vurderte til å være av stor klinisk betydning, påpeker Hysing. – Melatonin ga kortere innsøvningstid, men også tidligere morgenoppvåkning. Det er viktig informasjon. I fremtidige studier bør man forsøke å sammenlikne behandlingen med andre virksomme intervensjoner, for eksempel atferdsbasert søvnbehandling, som er vist å ha god effekt hos barn både med og uten utviklingsforstyrrelser, sier hun.

Trine B. Haugen
trine.b.haugen@hioa.no
 Tidsskriftet

Litteratur

1. Gringras P, Gamble C, Jones AP et al. Melatonin for sleep problems in children with neurodevelopmental disorders: randomised double masked placebo controlled trial. *BMJ* 2012; 345: e6664.

Amming hos kvinner med polycystisk ovarie-syndrom

Kvinner med polycystisk ovarie-syndrom hvis bryststørrelse ikke økte i graviditeten, var mer overvektige allerede i begynnelsen av svangerskapet og hadde flere tegn på metabolsk syndrom.

Epidemiologiske studier viser positive effekter av amming, bl.a. lavere forekomst av overvekt og diabetes hos barna. Både alder, sosioøkonomisk status, utdanning og røykevaner er forhold som påvirker ammingen. Nylig er det rapportert at overvekt hos mor korrelerer med mindre amming. I noen studier har man også undersøkt om metabolske og hormonelle faktorer kan påvirke evnen til å amme. Det ser ut til at kvinner med polycystisk ovarie-syndrom (PCOS) ammer mindre enn andre kvinner.

Vi har fulgt 199 kvinner med polycystisk ovarie-syndrom som deltok i en dobbeltblind, randomisert norsk multisenterstudie. De fikk enten metformin eller placebo fra første trimester og frem til fødselen. Det viste seg at metformin ikke påvirket mammastørrelsen eller ammingen sammenliknet med placebo. Kvinnene som økte i bryststørrelse under graviditeten, ammet lengst. Androgennivåene under graviditeten påvirket ikke ammingen (1).

Kvinner med polycystisk ovarie-syndrom som *ikke* økte i bryststørrelse, var mer overvektige allerede i begynnelsen av gravidite-

ten. De hadde også høyere blodtrykk, høyere nivåer av triglyserider og fastende insulin, altså funn som ved metabolsk syndrom. Hvorvidt en kvinne med polycystisk ovarie-syndrom kan amme uten problemer og hvor lenge hun kan amme, kan altså påvirkes av hennes metabolske status tidlig i graviditeten, muligens også før graviditeten.

Det er sannsynlig at det hos barn av kvinner med polycystisk ovarie-syndrom som ikke øker i bryststørrelse under graviditeten, vil være økt forekomst av overvekt og diabetes via arv og miljø. Det gjenstår å se om disse funnene kan bekreftes i en større normalpopulasjon. Kanskje det ikke er morsmelken, men morsarven som spiller inn om barn utvikler overvekt og diabetes.

Eszter Vanky
eszter.vanky@ntnu.no
 Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

1. Vanky E, Nordskar JJ, Leithe H et al. Breast size increment during pregnancy and breastfeeding in mothers with polycystic ovary syndrome: a follow-up study of a randomised controlled trial on metformin versus placebo. *BJOG* 2012; 119: 1403–9.



Illustrasjonsfoto Science Photo Library/NTB scanpix