



Fem fra forskergruppen: fra venstre overlege Guro Andersen, lege i spesialisering Areej Elkamil, professor Torstein Vik, turnuslege Magne Stoknes og barnelege Solveig Sigurdardottir. Foto privat

Ordforklaringer

SGA: «Small for gestational age», definert som fødselsvekt < 10-prosentilen korrigert for svangerskapsalder, kjønn og paritet.

Cerebral parese defineres som bevegelsesforstyrrelser som skyldes utviklingsfeil eller skade i hjernen – oppstått i fosterlivet eller de første levemånedene.

Apgarskår er et system for å registrere vitalitet hos et nyfødt barn, basert på bedømmelse av hjerteaktivitet, respirasjon, hudfarge (frisk eller blåblek), muskelspenning og reaksjonsevne. Apgarskår på 7–10 regnes som normalt, 4–6 som lavt, og < 4 som svært lavt. Testen har sitt navn etter den amerikanske legen Virginia Apgar (1909–74) som introduserte den i 1953.

Cerebral parese oppstår oftest før fødselen

Ni av ti barn født med for lav fødselsvekt til termin og med cerebral parese fikk trolig sin hjerneskade før fødselen, ifølge ny norsk studie.

Studien omfattet 400 488 barn fra Medisinsk fødselsregister og Cerebral parese-registeret født i perioden 1996–2003 (1). Blant 36 604 barn født med for lav fødselsvekt til termin (SGA) døde 104 i neonatalperioden, og 69 fikk diagnosen cerebral parese. MR-funn, subtyper av cerebral parese, apgarskår ved fem minutter og risikofaktorer ble brukt til å vurdere tidspunkt for hendelsen(e) som førte til cerebral parese eller neonatal død.

Intrapartal årsak til cerebral parese ble vurdert som sannsynlig hos 7 % av barna med lav fødselsvekt mot 12 % hos de øvrige barna (p = 0,28). Antenatale risikofaktorer for cerebral parese og for neonatal død var signifikant vanligere hos barn med lav fødselsvekt enn hos de øvrige.

– Bakgrunnen for studien var at vi ønsket å undersøke tidspunktene for hendelser som fører til cerebral parese hos barn født til termin, men med for lav fødselsvekt, sier førsteforfatter Magne Stoknes. Denne problemstillingen er viktig fordi barn med lav fødselsvekt har økt risiko for fødselsasyksi og for cerebral parese. Man kan derfor tenke seg at fødselsasyksi oftere ville være årsak til cerebral parese hos barn med lav fødselsvekt enn hos andre barn.

– Resultatene tyder på at hos 90 % av barn med cerebral parese født med for lav fødselsvekt skjedde skaden før fødselen, og at fødselskomplikasjoner er en like sjelden årsak til cerebral parese hos barn med lav fødselsvekt som hos andre barn. Dette siste funnet kunne ikke forklares av en høyere nyfødt dødelighet hos barn med lav fødselsvekt.

Den økte risikoen for cerebral parese blant barn med lav fødselsvekt sammenliknet med andre barn er sannsynligvis ikke en følge av fødselskomplikasjoner, men at barn med lav fødselsvekt har høyere forekomst av antenatale risikofaktorer. Det originale i denne studien er at vi kunne se på kombinasjonen av cerebral parese og dødelighet i nyfødtperioden som et samlet utfall, sier Stoknes.

Forskergruppen

Studien er resultatet av samarbeidet mellom forskere ved CP-forskningsgruppen ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Cerebral pareseregisteret i Norge ved Sykehuset i Vestfold, Medisinsk fødselsregister og National Perinatal Epidemiology Unit ved University of Oxford. Denne forskergruppen har publisert en rekke artikler om risikofaktorer, tilleggsproblemer, utredning, behandling og habilitering av barn med cerebral parese, og er del av et stort internasjonalt nettverk med forskere i Europa og USA. Studien inngår i Magne Stoknes' ph.d.-grad med planlagt disputas våren 2013.

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Stoknes M, Andersen GL, Dahlseng MO et al. Cerebral palsy and neonatal death in term singletons born small for gestational age. *Pediatrics* 2012; 130: e1629–35.



➤ Artikkelen ble e-publisert 19.11. 2012 og i papirform i desemberutgaven 2012 av det prestisjetunge tidsskriftet *Pediatrics* (<http://pediatrics.aappublications.org>)