

## Paracetamolbruk under svangerskapet og atferdsvansker hos barn

En ny britisk studie viser sammenheng mellom bruk av paracetamol under svangerskapet og senere risiko for atferdsvansker hos barna.



Illustrasjonsfoto: Thinkstock

Paracetamol er mye brukt, også av gravide. Noen dyrestudier tyder på at midlet kan påvirke utviklingen av hjernen i fosterlivet, og i enkelte kohortstudier er det påvist sammenheng mellom paracetamolbruk i svangerskapet og senere utvikling av AD/HD hos barnet. Et grunnleggende problem ved slike studier har vært konfunderende faktorer – hva skyldes medikamentbruken og hva skyldes andre faktorer man ikke har kontrollert for?

I en studie som nylig er publisert i tidsskriftet *JAMA Pediatrics* ble over 14 000 kvinner spurt om bruk av paracetamol under svangerskapet og fem år etterpå (1). De ble også spurt om de hadde hatt plager fra bl.a. muskel- og skjelettsystemet, infeksjoner og hodepine, men nøyaktig indikasjon for hvorfor de hadde brukt paracetamol ble ikke registrert.

Paracetamolbruk i uke 18 og i uke 32 i svangerskapet var assosiert med større risiko for atferdsvansker (relativ risiko (RR) 1,42; 95 % KI 1,25–1,62) og hyperaktivitet (RR 1,31; 95 % KI 1,16–1,49) hos barnet ved syv års alder (målt ved bruk av et spørreskjema). Paracetamolbruk i uke 32 var assosiert med økt risiko for emosjonelle vansker (RR 1,29; 95 % KI 1,09–1,53). Det var ingen assosiasjon mellom paracetamolbruk hos mor eller far etter svangerskapet og atferdsvansker hos

barna. Analysene var kontrollert for flere mulige konfunderende faktorer, bl.a. sosioøkonomisk status, røyking og alkoholforbruk, psykisk sykdom hos mor og indikasjoner for paracetamolbruk.

– Dette er en viktig studie, sier Dag Bratlid, som er professor emeritus ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og tidligere overlege ved Barne- og ungdomsklinikken ved St. Olavs hospital. – Studiens styrke er at den er prospektiv og at man har kontrollert for morens polygenetiske risiko for AD/HD. Det er en svakhet at det ikke er registrert hvor mye og hvor lenge moren brukte paracetamol under svangerskapet, sier Bratlid, som mener resultatene derfor må betraktes som usikre. – Det er likevel grunn til å understreke at gravide bør være forsiktige med å bruke medikamenter for bagatellmessige lidelser, sier han.

**Ketil Slagstad**  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Stergiakouli E, Thapar A, Davey Smith G. Association of acetaminophen use during pregnancy with behavioral problems in childhood: Evidence against confounding. *JAMA Pediatr* 2016. E-publisert 5.8.

## Er paracetamol trygt for barn med astma?

Bruk av paracetamol hos barn med astma gir ikke flere episoder med forverring enn bruk av ibuprofen. Dette viser en ny studie.

I en studie som nylig er publisert i *New England Journal of Medicine*, ble 300 barn med mild, vedvarende astma i alderen 1–5 år randomisert til å bruke enten paracetamol eller ibuprofen ved behov for smertestillende eller febersenkende medisin (1). I begge gruppene skulle barna følge samme behandlingsregime for astma med fast daglig bruk av langtidsvirkende inhalasjonskortikosteroid og leukotrienreseptorantagonist og inhalasjon av selektiv  $\beta_2$ -agonist ved behov.

Mediant antall doser paracetamol eller ibuprofen i studieperioden (46 uker) var 5,5. Det var ingen signifikant forskjell i antall forverringsepisoder – i gruppen som fikk paracetamol var det i gjennomsnitt 0,81 slike episoder per deltaker, versus 0,87 i gruppen som fikk ibuprofen (relativ risiko 0,94; 95 % KI

0,69–1,28). Det var heller ingen signifikante forskjeller når det gjaldt andel dager uten astmasymptomer og bruk av  $\beta_2$ -agonist.

Som påpekt av forfatterne er denne studien gjort hos barn som følger en fast behandling for astma av mild, vedvarende type. Resultatene kan dermed ikke overføres til barn med mer alvorlig grad av astma eller barn som følger et annet astmabehandlingsregime.

**Matilde Risopatron Berg**  
Holter legekontor, Nannestad

### Litteratur

1. Sheehan WJ, Mauger DT, Paul IM et al. Acetaminophen versus ibuprofen in young children with mild persistent asthma. *N Engl J Med* 2016; 375: 619–30.



Illustrasjon: Science Photo Library