
Ibuprofen ved persisterende ductus arteriosus

AKTUELT

PÅL RASMUS NJØLSTAD

Email: prnj@haukeland.no

Tidsskriftet

Ibuprofen er like effektiv som indometacin når det gjelder lukking av åpentstående ductus arteriosus, og er assosiert med lavere forekomst av redusert nyrefunksjon enn indometacin.

Det konkluderer forskere som har sammenliknet bruk av ibuprofen og indometacin ved behandling av persisterende ductus arteriosus hos premature barn (1). Den prospektive studien publiseres i New England Journal of Medicine 7. september 2000.

148 premature barn (gestasjonsalder 24–32 uker) med respiratorisk distressyndrom og ekkokardiografisk påvist persisterende ductus arteriosus med hemodynamisk betydning ble undersøkt ved fem ulike intensivheter for nyfødte. Barna ble dag 3

etter fødselen randomisert til enten å få tre intravenøse doser av indometacin (0,2 mg/kg gitt med 12 timers intervaller) eller ibuprofen (først en dose med 10 mg/kg, så to doser med 5 mg/kg gitt med 24 timers intervaller). Tid for lukking av åpentstående ductus arteriosus, behov for tilleggsbehandling, bivirkninger, komplikasjoner og klinisk forløp ble registrert.

Behandlingene var like effektive. Ibuprofen syntes å gi mindre tendens til oliguri som er et kjent problem ved den tradisjonelle behandlingen med indometacin. Dette underbygger eksperimentelle studier som indikerer at ibuprofen ikke reduserer nyregjennomblødningen. I studien fant man også at de som utviklet oliguri hyppigere hadde nekrotiserende enterokolitt.

Kommentar

Behandling med indometacin har vært den tradisjonelle behandlingen av persisterende ductus arteriosus hos premature ved norske neonatalavdelinger. Enkelte avdelinger med tilgang på hjertekirurgi for premature velger likevel kirurgisk lukking delvis på grunn av risiko for oliguri, og antakelser om at nekrotiserende enterokolitt kan være assosiert med bruken av indometacin.

Erfaringene hos voksne skulle tilsi at den mindre potente prostaglandinsyntesehemmeren ibuprofen kunne være et alternativ på grunn av mindre risiko for alvorlige bivirkninger. Det er kjent at bruk av ibuprofen i siste trimester kan føre til for tidlig lukking av ductus arteriosus. Imidlertid har man hatt begrenset erfaring når det gjelder bruk av ibuprofen hos premature barn.

Den foreliggende studien kan få betydning for valg av behandling ved norske neonatalavdelinger.

Publisert: 30. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.