
Diabetes hos mor - normalisert perinatal dødelighet, men fortsatt økt fostervekst

ARTIKKEL

HELLESEN HB

VIKANE E

LIE RT

IRGENS LM

Sammendrag

Diabetes hos mor kan representere både en risiko for svikt i placentafunksjonen og en stimulering av fosterets vekst. Gravide med diabetes har tidligere hatt betydelig forhøyet risiko for å miste sitt barn. De senere årene er denne overrisikoen blitt eliminert, og den perinatale dødeligheten er knapt høyere i denne gruppen enn for andre. Data fra Medisinsk fødselsregister viser at dødfødselsraten fra 16. svangerskapsuke avtok fra 115,7 per 1000 i 1967-75 til 12,8 i 1986-92 i diabetesgruppen, med en overdødelighet på henholdsvis 7,8 og 1,4. Tidlig neonatal dødelighet avtok fra 39,4 til 5,3 per 1000, med en overdødelighet på henholdsvis 8,4 og 1,6 for de to periodene. Bruk av keisersnitt avtok fra 53% i første periode til 45% i siste periode. Andelen barn med lav fødselsvekt og for tidlig fødsel avtok også i diabetesgruppen. Barna i diabetesgruppen var imidlertid fortsatt klart overvektige. En mulig forklaring er at den bedre reguleringen av diabetes hos den gravide har redusert forekomsten og graden av placentasvikt, noe som igjen har ført til redusert dødelighet og redusert komplikasjonsrisiko, men ikke til reduksjon i den vekststimulerende effekt på fosteret av diabetes hos mor.

Publisert: 30. november 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

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