

Lavmolekylært heparin ved mekanisk hjerteventil og graviditet

ARTIKKEL

ABILDGAARD U

GJESTVANG FT

LOSSIUS P

HODNE E

Sammen drag

Kvinner med mekanisk hjerteventil som ønsker å få barn, står overfor et vanskelig valg. Dersom kvinnen fortsetter med Marevan (warfarin) vil hennes risiko for egne komplikasjoner være liten. Imidlertid medfører bruk av Marevan risiko for fosterskader. Et alternativ har vært å bruke subkutant heparin. Erfaringene med dette er heller ikke så gode - både ved lave og moderate doser har det oppstått enkelte tilfeller av ventiltrombose, noe som er en livstruende komplikasjon.

Vi ble kontaktet av en kvinne med stort ønske om barn. Hun ønsket ikke å ta Marevan dersom dette kunne medføre fare for fosterskade. Vi fulgte et opplegg med lavmolekylært heparin i relativt høy dosering. Dosen ble justert etter hyppige blodkontroller. Regelmessig kontroll med ekkokardiografi viste ingen tegn til ventiltrombose. Hun hadde behov for psykisk støtte og informasjon fra sin allmennpraktiker. Det var ingen komplikasjoner, og hun fødte et velkaptbarn.

I artikkelen gjøres det kort rede for hvilke alternativer og erfaringer man har med antikoagulasjonsbehandling hos gravide med kunstig hjerteventil. Marevan gir moren god beskyttelse, men utsetter fosteret for risiko. Heparin medfører minimal risiko for fosteret, men har gitt komplikasjoner for moren.

Lavmolekylært heparin byr på teoretiske fordeler, men har tidligere bare vært prøvd hos få kvinner i denne situasjon. Valg av medikasjon må gjøres i samråd med kvinnen på basis av grundig informasjon.

Publisert: 30. november 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

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