

---

# Mild hypertensjon hos gravide bør behandles

---

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

TORBJØRN ØYGARD SKODVIN

Tidsskriftet

---

**Blodtrykkssenkende behandling til gravide med mild hypertensjon gir færre fødselskomplikasjoner, uten at fosterveksten hemmes.**



Illustrasjonsfoto: 1989\_s/iStock

Hos kvinner som ikke er gravide, er behandlingsmål for blodtrykkssenkende behandling  $< 140/90$  mmHg. For gravide med mild hypertensjon, dvs.  $140\text{--}160/90\text{--}100$  mmHg, har det vært usikkert om det samme behandlingsmålet kan gi redusert fostervekst.

I en ublindet studie fra over 70 sentre i USA ble rundt 2 400 gravide med mild hypertensjon randomisert til aktiv farmakologisk behandling med behandlingsmål < 140/90 mmHg eller observasjon (1). 22 % av pasientene hadde nydiagnostisert hypertensjon, 16 % hadde diabetes, og gjennomsnittlig kroppsmasseindeks var 38 kg/m<sup>2</sup>.

Gjennomsnittlig blodtrykk gjennom svangerskapet var 130/79 mmHg i gruppen med aktiv behandling og 133/82 mmHg i kontrollgruppen. Svangerskapsforgiftning oppsto hos hhv. 24 % og 31 %, dvs. en risikoratio på 0,79 (95 % KI 0,69 til 0,89). For tidlig fødsel oppsto hos hhv. 28 % og 31 % (risikoratio 0,98; 0,77 til 0,99). Andelen nyfødte barn med lav fødselsvekt var ikke statistisk signifikant forskjellig ( $p = 0,76$ ).

– Denne studien tyder på at behandlingsmålet hos kvinner med kronisk hypertensjon bør være det samme i svangerskapet som utenfor graviditet, og at fostertilveksten ikke forverres, sier Annetine Staff, som er professor ved Universitetet i Oslo og forskningsleder ved Kvinneklinikken, Oslo universitetssykehus. Hun presiserer at dette er helt i tråd med norske retningslinjer.

– Forekomsten av svangerskapsforgiftning i denne studien var betydelig høyere i begge gruppene enn hva den er i Norge, og andelen fedme var også høy. Dette tyder på et stort forebyggingspotensial for både hypertensjon og preeklampsi. Det blir spennende å se om bedre blodtrykkskontroll under svangerskapet også bedrer langtidsprognosen for kvinners hjerte- og karsykdom, sier Staff.

---

## REFERENCES

1. Tita AT, Szychowski JM, Boggess K et al. Treatment for Mild Chronic Hypertension during Pregnancy. *N Engl J Med* 2022; 386: 1781–92. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 27. juni 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0318  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juni 2026.