
Landsdekkende kvalitetsregister for svangerskap ved inflammatoriske revmatiske sykdommer

FRA FAGMILJØENE

MARIANNE WALLENIUS

marianne.wallenius@ntnu.no

Marianne Wallenius er phd., spesialist i revmatologi og arbeider som overlege ved revmatologisk avdeling, St Olavs hospital. Hun er medisinskfaglig ansvarlig for Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for svangerskap og revmatiske sykdommer og RevNatus-registeret, og hun er professor ved Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap, NTNU.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

BENTE JAKOBSEN

Bente Jakobsen er sykepleier, har mastergrad og er registerkoordinator for RevNatus-registeret, St. Olavs hospital.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

HEGE KOKSVIK

Hege Koksvik er sykepleier, har mastergrad og er administrativ leder av Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for svangerskap og revmatiske sykdommer og RevNatus-registeret, St. Olavs hospital.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

**Gravide med inflammatoriske revmatiske sykdommer
inkluderes i et landsdekkende register som gir utspring til
forskningsprosjekter og europeisk samarbeid.**



Illustrasjonsfoto: FG Trade / iStock

Kunnskapen om svangerskap ved inflammatoriske revmatiske sykdommer har tradisjonelt vært sparsom. I 2006 ble et landsdekkende kvalitetsregister for svangerskap og revmatiske sykdommer, også kalt *RevNatus*, etablert som et forskningsregister for å følge mors sykdom gjennom svangerskapet og det første året etter fødsel. Registeret har bidratt til økt kunnskap om sykdomsaktivitet, medikamentell behandling, risikoer i svangerskap og helserelatert livskvalitet i denne norske pasientpopulasjonen.

Hvem inkluderes?

Registeret er ett av svært få tilsvarende i Europa. Det var lenge papirbasert, men ble elektronisk for ti år siden og fikk samtidig status som kvalitetsregister. På samme tid ble en biobank etablert. Registeret administreres av Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for svangerskap og revmatiske sykdommer ved Revmatologisk avdeling, St. Olavs hospital, og det forvaltes av Hemit. Nå inkluderes pasienter fra 19 revmatologiske enheter i landet. Nesten 4 000 kvinner og mer enn 3 000 svangerskapsutfall er registrert. De inkluderte er kvinner med inflammatoriske artritt-, bindevevs- og vaskulittsykdommer som følges i spesialisthelsetjenesten.

Registeret har gjennomgått en rekke revisjoner. Siden 2021 registreres variabler i samsvar med anbefalinger fra European Alliance of Associations for Rheumatology [\(1\)](#). Dette innbefatter blant annet validerte sykdomsaktivitetsskår, sykdomsmodifiserende medikamentell behandling og pasientrapporterte data om helserelatert livskvalitet. I tillegg registreres selekterte utfall av svangerskap, som preeklampsi, fødselsmetode, svangerskapslengde og barnets fødselsvekt. Etter fødselen registreres også data om amming og bruk av prevensjon.

Det er ønskelig at pasientene inkluderes allerede når de planlegger svangerskap.

Registreringene skjer i forbindelse med standardiserte polikliniske kontroller ved de revmatologiske enhetene etter nasjonale og internasjonale anbefalinger [\(2\)](#).

Europeisk forskningssamarbeid

Registeret brukes til forskning samt til å observere om pasientene får tilnærmet lik oppfølging og behandling i alle helseregioner. Det er publisert 20 originalartikler fra registeret, og de fleste har inngått i ph.d.- og postdoktorprosjekter. Et europeisk samarbeidsprosjekt med felles analyse av data fra fire registre er også fullført.

Data fra registeret kan kobles til flere av de nasjonale helseregistrene, og i tre prosjekter er data blitt koblet med data fra Medisinsk fødselsregister. Et hovedmål med ph.d.- og postdoktorprosjektene har vært å se på inflammasjonens betydning for utfall av svangerskap. Studiene viser at det er viktig å holde sykdomsaktiviteten lavest mulig for å redusere risikoen for uønskede svangerskapsutfall. Dette gjelder spesielt risikoen for hypertensive tilstander, inkludert preeklampsi (3, 4). Registerdata viser også at sykdomsmodifiserende medikamenter, som tumornekrosefaktorhemmere, brukes i økende grad i svangerskap hos pasienter med artritt, hvilket er i samsvar med de nyeste europeiske anbefalingene (5, 6).

LITTERATUR

1. Meissner Y, Fischer-Betz R, Andreoli L et al. EULAR recommendations for a core data set for pregnancy registries in rheumatology. *Ann Rheum Dis* 2021; 80: 49–56. [PubMed][CrossRef]
2. St. Olavs Hospital. Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for svangerskap og revmatiske sykdommer (NKSr). <https://www.stolav.no/nksr> Lest 27.2.2026.
3. Skorpen CG, Lydersen S, Gilboe IM et al. Influence of disease activity and medications on offspring birth weight, pre-eclampsia and preterm birth in systemic lupus erythematosus: a population-based study. *Ann Rheum Dis* 2018; 77: 264–9. [PubMed][CrossRef]
4. Gotestam Skorpen C, Lydersen S, Salvesen KÅ et al. Pre-eclampsia is more common in women with active psoriatic arthritis in pregnancy: a population-based study. *RMD Open* 2025; 11: e005666. [PubMed][CrossRef]
5. Bjørngaard H, Jakobsen B, Koksvik H et al. Changes in the use of TNF-inhibitors before, during and after pregnancy from 2006-2023 in women with psoriatic arthritis – results from RevNatus. *Ann Rheum Dis* 2024; 83 (Suppl 1): S1493. [CrossRef]
6. Rüeegg L, Pluma A, Hamroun S et al. EULAR recommendations for use of antirheumatic drugs in reproduction, pregnancy, and lactation: 2024 update. *Ann Rheum Dis* 2025; 84: 910–26. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 7. april 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0115
Mottatt 8.2.2026, første revisjon innsendt 16.2.2026, godkjent 6.3.2026.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.