Etniske forskjeller i insulinresistens i svangerskapet

NYHETER

KÅRE I. BIRKELAND

Email: k.i.birkeland@medisin.uio.no
Oslo universitetssykehus

I første del av svangerskapet er kvinner fra Øst- og Sør-Asia mer insulinresistente enn kvinner fra Vest-Europa.

Illustrasjonsfoto Istockphoto

For å sikre næringsstoffer til fosteret blir gravide kvinner mer og mer resistente for insulin utover i svangerskapet. Betacellene kompenserer for dette ved å skille ut mer insulin. Dersom ikke betacellene klarer å kompensere tilstrekkelig, kan resultatet bli at kvinnen får for høyt blodsukternivå og svangerskapsdiabetes.

I en ny studie fra Stork Groruddalen-prosjektet beskriver vi endringer i insulinresistens og betacellefunksjon i og etter svangerskapet hos kvinner med ulik etnisk bakgrunn i Oslo, dvs. fra Vest-Europa (41 %), Sør-Asia (25 %), Midtøsten (15 %), Øst-Asia (6 %) og andre steder (13 %) (1). Kvinnene ble intervjuet og avga blodprøver i første del av svangerskapet, i svangerskapsuke 28 og tre måneder etter fødsel. Ut fra verdiene for fastende glukose og C-peptid ble insulinresistens og betacellefunksjon beregnet.

Hovedfunnet var at kvinnene med etnisk bakgrunn fra Øst- og Sør-Asia var mer insulinresistente i første del av svangerskapet sammenliknet med kvinnene fra Vest-Europa. Fra første til siste del av svangerskapet ble alle kvinnene ca. 50 % mer insulinresistente. Kvinnene fra Øst- og Sør-Asia klarte ikke å kompensere for denne svangerskapsrelaterte insulinresistensen med økt betacellefunksjon i like stor grad som kvinnene fra Vest-Europa.

Publisert først på nett 14.12. 2012.

LITTERATUR

1. Mørkrid K, Jenum AK, Sletner L et al. Failure to increase insulin secretory capacity during pregnancy-induced insulin resistance is associated with ethnicity and gestational diabetes. Eur J Endocrinol 2012; 167: 579–88. [PubMed] [CrossRef]

Publisert: 8. januar 2013. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.12.1337

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. april 2023.