

Folsyretilskudd gir ikke økt risiko for astma

Bruk av folsyre før graviditeten eller i første trimester øker ikke risikoen for astma hos barna.



Illustrasjonsfoto Istockphoto

Folsyretilskudd i forbindelse med graviditet og folsyreberikning av matvarer har ført til langt færre tilfeller av ryggmargsbrokk enn tidligere. Noen studier, men ikke alle, kan imidlertid tyde på at folsyre før eller under svangerskapet kan gi økt risiko for allergisk sykdom hos barna.

Vi har nylig gjennomført en studie med kvinner fra delstatene Massachusetts og Connecticut i USA (1). Kvinnene deltok i en prospektiv studie. En undergruppe ble fulgt videre i en egen oppfølgingsstudie. Ved å samle detaljerte opplysninger om folsyreinntak beregnet vi gjennomsnittlig daglig inntak av folsyre før graviditeten og i første, annen og tredje måned av svangerskapet. Kriteriene for astma var om barnet noen gang hadde fått astmadiagnosen av lege og om det hadde hatt piping i de siste 12 måneder.

Det var særlig gravide som var over 25 år, etnisk hvite, med høyere utdanning, høy inntekt, som ikke røykte og var gift som brukte høye folsyredoser. Etter justering for poten-

sielle konfunderende faktorer var det ingen økt risiko for astma per 100 mg økning i folsyreinntak. Det var heller ingen sammenheng mellom risiko og nivå av folsyreinntak (< 400 mg, 400–800 mg, > 800 mg) eller perioden folsyre var brukt (før konsepsjonen eller de tre første måneder av graviditeten).

Denne studien viste altså at anbefalt dose folsyretilskudd ikke hadde noen effekt på forekomsten av astma hos barn. Videre studier er nødvendig for å se om høyere doser eller tilskudd senere i svangerskapet kan gi økt risiko for astma.

Marit P. Martinussen
marit.martinussen@ntnu.no
 Kvinneklubben
 St. Olavs hospital

Litteratur

1. Martinussen MP, Risnes KR, Jacobsen GW et al. Folic acid supplementation in early pregnancy and asthma in children aged 6 years. *Am J Obstet Gynecol* 2011, doi: 10.1016/j.ajog.2011.07.033.

LAR-behandling gir redusert sykkelighet

Opioidavhengige som får legemiddelassistert rehabilitering, blir mindre plaget av rusrelatert sykdom. Det viser en ny norsk studie.

Vi gjennomgikk journaler fra somatiske sykehusavdelinger for 200 pasienter som fikk legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i Hedmark og Oppland i perioden 1998–2009. Observasjonstiden for den enkelte pasient var fem år før første start i LAR-behandling, inntil fem år under LAR-behandling og inntil fem år etter avsluttet LAR-behandling.

Det totale antall akutte rusrelaterte sykdomstilfeller behandlet i sykehus ble redusert med 76 % under LAR-behandling sammenliknet med antall tilfeller før slik behandling. Av disse ble antall ikke-fatale overdosetilfeller redusert med 64 %. Antall komplikasjoner til sprøytebruk, mest lokale og systemiske bakterielle infeksjoner, ble redusert med 83 %. Også hos dem som fortsatte å bruke illegale rusmidler under LAR-behandlingen, var det færre rusrelaterte sykdomstilfeller. Hos dem som avbrøt LAR-behandlingen, var

det en høy forekomst av rusrelaterte sykdomstilfeller etter avsluttet behandling.

Resultatene gjenspeiler sannsynligvis en reduksjon i alvorlig akutt rusrelatert sykkelighet under LAR-behandling. Dette tyder på at pasienter ikke må skrives ut fra LAR-tiltak – unntatt der fortsatt behandling antas å gi økt døds- og sykdomsrisiko. Pasientene bør i de fleste tilfeller motiveres til ikke å avslutte LAR-behandling etter eget ønske.

Ivar Skeie
ivskeie@online.no
 Senter for rus- og avhengighetsforskning
 Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Skeie I, Brekke M, Gossop M et al. Changes in somatic disease incidents during opioid maintenance treatment: results from a Norwegian cohort study. *BMJ Open* 2011, doi: 10.1136/bmjopen-2011-000130.



Illustrasjonsfoto Colourbox