➤ **Norsk forskning.** Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Tips oss erlend.hem@medisin.uio.no

De to norske forfatterne Kari Furu og Anders Engeland. Foto Øystein Karlstad

Antidepressiver kan gi pulmonal hypertensjon

Kvinner som bruker selektive serotoninreopptakshemmere i siste del av graviditeten, har økt risiko for å føde barn med pulmonal hypertensjon.

En ny nordisk kohortstudie omfattet ca. 1,6 millioner kvinner og deres barn født etter svangerskapsuke 33 i Norge, Danmark, Finland, Island og Sverige i perioden 1996–2007 (1). For hvert land ble informasjon fra flere nasjonale helseregistre koblet. På denne måten ble mer enn 28 000 kvinner som hadde hentet selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI-midler) på resept under svangerskapet identifisert.

Barn som var blitt eksponert for selektive serotoninreopptakshemmere i slutten av svangerskapet hadde en risiko for pulmonal hypertensjon på tre per 1 000 – dvs. en fordoblet risiko sammenliknet med ikke-eksponerte barn. Også barn født av kvinner som hadde brukt SSRI-midler tidlig i svangerskapet eller tidligere hadde vært behandlet for en psykiatrisk lidelse, hadde en lett forhøyet risiko. Risikoen for at barn fødes med vedvarende pulmonal hypertensjon var den samme for alle SSRI-midler.

– Pulmonal hypertensjon er en meget sjelden tilstand, og risikoen er veldig liten, selv for dem som ble eksponert for denne type legemidler under svangerskapet, sier Kari Furu, en av de norske medforfatterne.

– Gravide med moderat til alvorlig depresjon behandles ofte med SSRI-midler. Men på grunn av frykt for negative effekter på fosteret og begrenset kunnskap er det anbefalt bare å bruke slike midler når fordelene for moren oppveier eventuell risiko for barnet. Legene som behandler gravide for depresjon, bør vurdere ikke-medikamentell behandling der dette er mulig. Gravide som tar SSRI-midler, bør få informasjon om risikoen og eventuelle symptomer på persisterende pulmonal hypertensjon ved fødselen. Det er også viktig å være oppmerksom på at hvis man avslutter depresjonsbehandlingen

hos mor for tidlig, kan det føre til tilbakefall, sier Furu.

Legemiddeleksponering under graviditet

Gravide blir ekskludert fra kliniske studier pga. frykten for teratogenisitet. Kunnskapen om risiko og sikkerhet knyttet til bruk av legemidler under graviditet er derfor begrenset.

Denne studien har kommet i stand gjennom et nordisk forskningssamarbeid innen farmakoepidemiologi, Nordic PharmacEpidemiological Network (NorPEN), som startet i 2009. Koblingen av fødselsregistre og reseptregistre i fem land gir et stort datamateriale og unike muligheter til å studere legemiddelbruk i svangerskapet og hvordan den eventuelt påvirker foster og fødselsutfall. Størrelsen på datamaterialet øker den statistiske styrken, noe som gir høy presisjon på risikoestimatene. Studien er den første der man har vært i stand til å evaluere effekten av ulike SSRI-midler knyttet til graviditet og nyfødthelse.

De to norske forskerne bak studien er Anders Engeland og Kari Furu, begge tilknyttet Folkehelseinstituttet og professorer ved henholdsvis Universitetet i Bergen og Universitetet i Tromsø. De står også bak andre forskningsprosjekter innen legemiddelbruk under graviditet.

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Kieler H, Artama M, Engeland A et al. Selective serotonin reuptake inhibitors during pregnancy and risk of persistent pulmonary hypertension in the newborn: population based cohort study from the five Nordic countries. *BMJ* 2012; 344: d8012.

Ordforklaringer

Persisterende pulmonal hypertensjon hos nyfødte (PPHN): Persisterende pulmonal hypertensjon hos nyfødte er et klinisk syndrom som skyldes svikt i omstillingen fra foster- til nyfødtsirkulasjonen med hensyn til å oppnå eller vedlikeholde lav karmotstand i lungekarsengen etter fødselen. Det er en sjelden og alvorlig tilstand som rammer 1–2 av 1 000 nyfødte. Det innebærer en økning i blodtrykket i lungene hos fosteret og vedvarer etter fødselen, noe som fører til kortpustethet og pustevansker hos barnet. Dette er kritisk syke nyfødte, og ca. 15 % dør som spedbarn.

Selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI):

Dette er en gruppe legemidler som først og fremst brukes i behandling av depresjon og enkelte angsttilstander. Den antidepressive virkningen er omtrent som for trisykliske antidepressiver, men SSRI-midler er mindre toksiske og gir mindre bivirkninger.

➤ Artikkelen ble publisert 12.1. 2012 i *BMJ* (www.bmj.com), som regnes som en av de «fem store» innen medisinsk publisering, ved siden av *New England Journal of Medicine*, *JAMA*, *Annals of Internal Medicine* og *The Lancet*.