DOKTORAVHANDLINGER

Botid i Norge og svangerskapskomplikasjoner

Risikoen for svangerskapskomplikasjoner er økt også blant innvandrerkvinner som har bodd lenge i Norge. Imidlertid er forskjellene mellom innvandrergupper større enn forskjellen mellom innvandrede og norske kvinner.

En femdel av nyfødte i Norge har en mor med innvandrerbakgrunn. Sjansen for svangerskapskomplikasjoner er større blant visse innvandrergupper, men vi vet lite om dette forandrer seg med botid i Norge. I mitt doktorgradsarbeid undersøkte vi om innvandreres botid i Norge var knyttet til svangerskapskomplikasjoner i perioden 1990–2010. Vi fant store forskjeller i svangerskapskomplikasjoner mellom de ulike innvandrerguppene.

Filippinske kvinner hadde den høyeste sjansen for preterm fødsel sammenliknet med norske kvinner, mens somaliske kvinner hadde den laveste risikoen. Risikoen endret seg lite med lengre botid.

Risikoen for fosterdød var dobbelt så høy blant førstegenerasjons pakistanske kvinner sammenliknet med norske kvinner. Dette

gjaldt også for andregenerasjon. Den økte risikoen var knyttet til lav utdanning og ekteskap mellom søskenbarn.

Risikoen for akutt keisersnitt var høyest blant somaliske og filippinske kvinner og vedvarte blant kvinner med > 5 års botid. Sjansen for planlagt keisersnitt var derimot lav blant tyrkiske, pakistanske og irakiske kvinner, men de med botid > 5 år hadde høyere risiko enn dem med botid ≤ 5 år. Dette kan skyldes mer bruk av keisersnitt etter mors ønske. Diabetes og preeklampsi økte også med tiden i Norge. Funnene viser at tiltak er nødvendig for å forebygge svangerskapskomplikasjoner i høyrisikogrupper, og at mors fødeland er en risikomarkør.

Ingvil Krarup Sørbye
isorbye@ous-hf.no

Ingvil Krarup Sørbye.
Foto: Øystein Horgmo

Disputas

Ingvil Krarup Sørbye disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 9.12. 2014. Tittelen på avhandlingen er *Length of residence and pregnancy outcomes among women of migrant origin*.

Multiresistent tarmbakterie på nyfødtavdeling

Nyfødte barn smittet med multiresistent *Klebsiella pneumoniae* kan være bærere av bakterien i opptil to år.

Det er en urovekkende rask spredning av gramnegative tarmbakterier som produserer enzymer av typen ekstendert spektrum-beta-laktamase (ESBL). Disse enzymene kan inaktivere alle typer betalaktamantibiotika.

Vinteren 2008–09 ble nyfødtintensivavdelingen ved Stavanger universitetssjukehus rammet av et utbrudd av multiresistent ESBL-produserende *Klebsiella pneumoniae*. Bakterien ble funnet i prøver fra totalt 58 nyfødte. Utbruddet kunne ha gitt alvorlige konsekvenser, men ble avgrenset i tide, og ingen barn døde som følge av utbruddet.

Sentralt i doktorgradsarbeidet mitt var oppfølgingen av 51 barn som ble smittet under utbruddet. Vi fant at barna var friske bærere av den ESBL-produserende bakterien i tarmen i opptil to år etter utskrivning fra sykehuset (median 12,5 måneder). Smitte

til familiemedlemmer ble funnet i én av tre familier. Vi studerte også bakterien som forårsaket utbruddet og dens ESBL-kodende plasmid. Det viste seg at dette plasmidet ikke ble overført til andre tarmbakterier, men at det var stabilt forankret til verts-bakterien i løpet av opptil to års bærerskap i tarmen.

Funnene våre indikerer at nyfødte barn som blir smittet av ESBL-produserende bakterier kan bli langvarig bærere og dermed utgjøre et reservoar for smitte til sine nærmeste omgivelser. Stabiliteten til det ESBL-kodende plasmidet i en tarmbakterie bidrar til langvarig ESBL-bærerskap og dermed spredning av resistens.

Iren Høyland Löhr
iren.hoyland.lohr@sus.no

Iren Høyland Löhr.
Foto: Svein Gabrielsen Lunde

Disputas

Iren Høyland Löhr disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen 19.12. 2014. Tittelen på avhandlingen er *Extended-spectrum β -lactamase-producing *Klebsiella pneumoniae*: A neonatal intensive care unit outbreak, long-term colonization in children and plasmid characteristics*.