



# Hvordan oppfattes risiko ved bruk av legemidler og andre substanser i svangerskapet?

Hedvig Nordeng,  
1. amanuensis,  
Farmasøytisk institutt,  
Universitetet i Oslo

# Perception of risk regarding the use of medications and other exposures during pregnancy

Hedvig Nordeng · Eivind Ystrøm · Adrienne Einarson

Received: 25 May 2009 / Accepted: 1 October 2009  
© Springer-Verlag 2009

## Abstract

*Background* Perception of risk may impact a woman's decision to take a needed drug during pregnancy. There is a paucity of research on this topic in the literature.

*Objectives* (1) To evaluate the perception of risk of 17 commonly used drugs and other substances by pregnant women. (2) To investigate which sources of information regarding exposures during pregnancy were most commonly used by women.

*Methods* A questionnaire was developed through the

pregnancy. More than 80% of the women had used drugs during pregnancy, mostly paracetamol, penicillins and reflux medications. The physician, the product information leaflet and the pharmacist were the three most frequently used sources of information.

*Conclusion* Women overestimate the risk of drug use and other exposures during pregnancy. Therefore, it is important for health care providers to use evidence-based information, to reduce unnecessary anxiety, and to ensure safe and appropriate treatment during pregnancy.

# Bakgrunn



## Studier fra utlandet viser:

- Gravide er bekymret for fosterskade etter legemiddelinntak og andre type eksponeringer
- Leger og annet helsepersonell er ofte usikre mht gravide/amming og legemiddelbruk
- Kilder spriker i anbefalinger

*Referanser: Einarson 2008, Koren 2007, Sanz 2001, Pole 2000*



# Usikkerhet blant gravide

## Medisiner

Hei, jeg har fått bronkitt og legen ga meg ABBOTICIN  
Er det noen som har erfaring om dette er trygt for barnet?  
Han mente gravide kunne bruke det men jeg stoler ikke helt på han...

## Anonym

## Urinveisinfeksjon

Hei

Jeg har fått urinveisinfeksjon. Fikk en medisin som ikke virket først. Fått ny nå. Står på noen nettsider at det kan gi fosterskader. Noen som vet noe om dette? Litt bekymret..

## Babywishes



# Problemstillinger

1. Hvordan vurderer gravide og småbarnsmødre risiko for fosteret ved bruk av legemidler, naturmidler, rusmidler og andre substanser?
2. Hvilke holdninger har gravide og spedbarnsmødre til legemidler generelt og i svangerskapet?
3. Hvor får gravide og småbarnsmødre informasjon, og hvilke konsekvenser har det når informasjonsskilder spriker



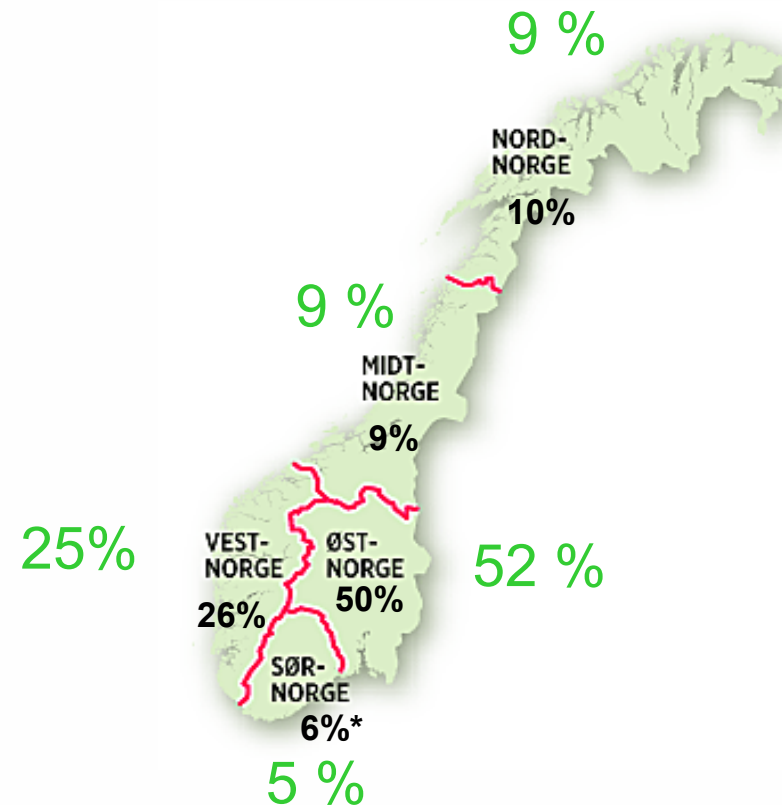
# Metode

- Nettskjema ved UiO med lenke fra websiden [Barnimagen.com](http://Barnimagen.com)
  - Fom 16.09.08 til 16.10.08
- Personlig intervju av 2 x 150 gravide og spebarnsmødre på to helsestasjoner i Oslo

# Hvem er kvinnene som svarer?

- n=1793
  - 48 % gravide
  - Gj.alder 30 år
  - 38% førstegangsfødende
  - 95% gift/samboer

Tall fra MFR 2006:  
Gj. alder 30 år  
42% førstegangsfødende  
93% gift/samboer



\*Folketall i følge SSB, 01.04.2008

# Egen bruk av legemidler i svangerskapet

- 84 % har brukt legemidler i svangerskapet
  - PARACETAMOL 67%
  - PENICILLINER 17%
  - NATURMIDLER 10%
  - KVALMESTILLENDE 8%
- Men!  
69 % hadde bevisst unnlatt å bruke et legemiddel fordi hun var gravid





# Utsagn fra spørreundersøkelsen

*”Hadde mye migrene, men turte ikke ta Imigran pga ulik informasjon fra lege, pakningsvedlegg og informasjon på internett.”*

*”Hadde en lungebetennelse, men ville ikke ta medisin pga påvirkning på fosteret. Håpet det ville gå over av seg selv.”*

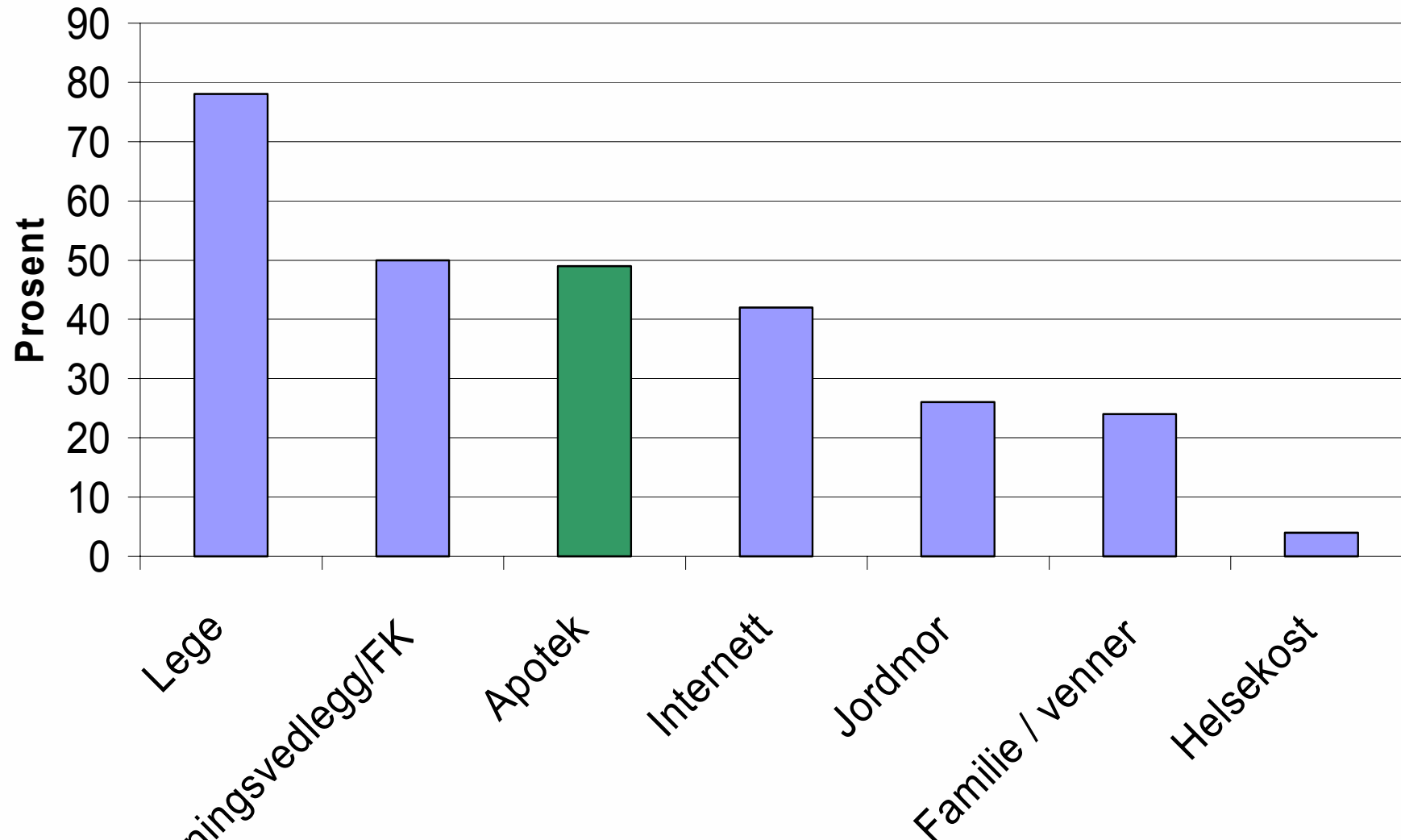


# Behov for legemiddelinformasjon i svangerskapet

77 % sier JA

- Kun 14% oppgir at det var helt samsvar i informasjonen de fikk
- Vanligste konsekvensen ved manglende samsvar: de unnlot å ta legemidler

# Gravides kilde til legemiddelinformasjon





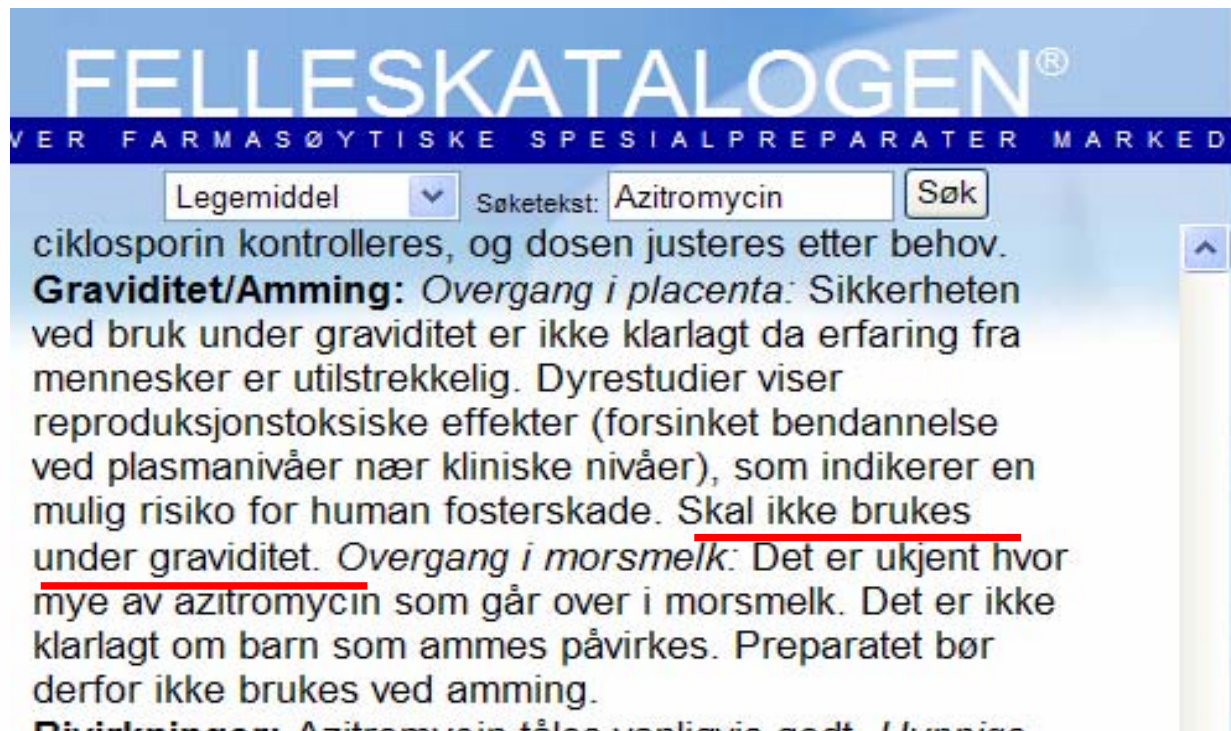
# Sprikende råd

- Rådene fra RELIS og Felleskatalogen var forskjellige for ca halvparten av legemidlene. Det var signifikant ( $p < 0,01$ ) mer restriktive råd i Felleskatalogen enn fra RELIS.
- RELIS forhindrede unødige aborter i 9% av henvendelser angående Im og graviditet.

*Frost Widnes, S, Schjott J. Advice on Drug Safety in Pregnancy: Are there Differences between Commonly Used Sources of Information? Drug Safety 2008; 31: 799-806.*

# Azitromycin

- 1. valg ved klamydiainfeksjoner i svangerskapet  
(Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotika I primærhelsetjenesten, 2008)



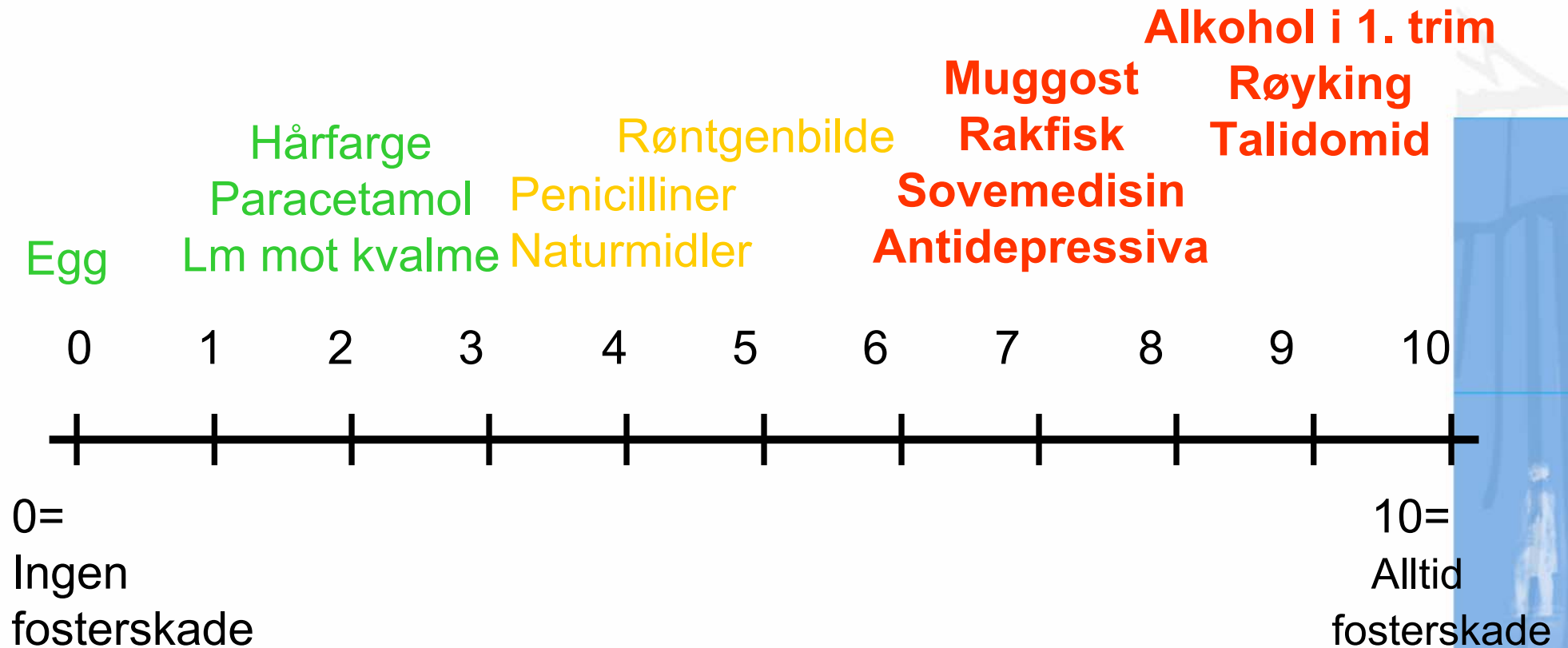
FELLESKATALOGEN®  
VER FARMASØYTISKE SPESIALPREPARATER MARKEDS

Legemiddel  Søk

ciklosporin kontrolleres, og dosen justeres etter behov.  
**Graviditet/Amming:** *Overgang i placenta:* Sikkerheten ved bruk under graviditet er ikke klarlagt da erfaring fra mennesker er utilstrekkelig. Dyrestudier viser reproduksjonstoksiske effekter (forsinket bendannelse ved plasmanivåer nær kliniske nivåer), som indikerer en mulig risiko for human fosterskade. Skal ikke brukes under graviditet. *Overgang i morsmelk:* Det er ukjent hvor mye av azitromycin som går over i morsmelk. Det er ikke klarlagt om barn som ammes påvirkes. Preparatet bør derfor ikke brukes ved amming.

**Drikkevarer:** Azitromycin tåles vanligvis godt. Utslipp

# Risiko score



NB! 86% svarer riktig på at risiko for fosterskade i befolkningen er under 5%



# Holdninger - LEGEMIDLER

4 av 10 mente at all legemiddelbruk er skadelig for fosteret

9 av 10 hadde en høyere terskel for å ta legemidler i svangerskapet

5 av 10 var **USIKKRE** på om det var bedre for fosteret at hun ble behandlet med legemidler enn at hun gikk med en ubehandlet sykdom.



# Holdninger URTEMEDISINER

- 5 av 10 USIKKER på om gravide generelt sett kunne bruke urtemedisiner
- 7 av 10 mener at gravide ikke bør bruke urtemedisiner uten at legen har sagt at det er greit



# Konklusjon



- Studien viser at
  - kvinner overestimerer risiko for fosterskader ved bruk av legemidler og andre substanser i svangerskapet
  - har et stort behov for informasjon om legemidler i svangerskapet
- Viktig å sikre allmennheten kunnskapsbasert informasjon om legemidler i svangerskap og ammeperiode for å sikre adekvat legemiddelbehandling av gravide.
- Apoteket har en viktig rolle i dette arbeidet!

**VETT kurs Legemidler til gravide og ammende  
onsdag og torsdag 25 - 26 november 2010**



# Kvinnens bakgrunn og levevaner...

- Arbeidssituasjon :
  - Lønnet, ikke helsefaglig (57%), helsefaglig (24%), student (13%), hjemme (4%)
- Utdannelse:
  - Grunnskole (5%), videregående (22%), høyskole (45%), universitet (24%)
- Røyking 11%\*
- Alkoholinntak etter påvist svskap 8,3%

\* Tall fra MFR 2006  
Røyker ved sv. start: 16 %  
Røyker ved sv. slutt: 9 %