

## Receptförskrivet läkemedel hämtas ut av varannan kvinna under graviditet och amning

**autoreferat.** I en nyligen publicerad artikel har vi studerat läkemedelsanvändning under graviditeten och amningsperioden i Sverige genom att utnyttja data från de kvinnor som fött barn i Sverige under 2007.

Med hjälp av Läkemedelsregistret jämförde vi kvinnors uttag av receptförskrivna läkemedel med uppgivet läkemedelsintag i Medicinska födelseregistret, vilket registreras av barnmorska på mödravårdscentralen.

Mer än hälften av alla kvinnor hämtade ut minst ett receptförskrivet läkemedel under graviditeten (57,6 procent) och amningsperioden (0–3 månader post partum, 50,9 procent). Antibiotika för peroralt bruk (ATC: J01) var den vanligast förskrivna gruppen av läkemedel, och där hämtade ca 9 procent ut minst ett antibiotikum per trimester och 14 procent under amningsperioden. Andra uttagna läkemedel tillhör ATC-

gruppen andningsorganen, och av dem hämtade 7,5 procent ut antihistaminer (R06) under första trimestern: 2,8 procent mot hosta och förkylning och 2,5 procent för behandling av astma. De vanligaste uttagna läkemedlen inom ATC-nervsystemet var antidepressiva (N06A), och där minskade uttagen från 2,0 procent under första trimestern till 1,0 procent under tredje trimestern. Uttaget av opioider (N02A) ökade från 1,4 procent under första trimestern till 3,3 procent under amningsperioden.

I artikeln, som är av open access-typ, dvs fritt nedladdningsbar, finns en detaljerad tabell där vi anger förskrivning under graviditeten och amningsperioden per ATC-grupp. Vi har även redovisat samstämmigheten mellan uttagna läkemedel på apotek och rapporterat läkemedelsintag enligt Medicinska födelseregistret.

Vi fann en relativt hög samstämmig-

het för läkemedel som används vid kroniska sjukdomar, som tyreoidalekemedel (85,3 procent) och insulin (63,8 procent), medan samstämmigheten var låg för de läkemedel som används för tillfälligt bruk. Om det beror på att den gravida kvinnan inte använt läkemedlet eller om hon undgått att rapportera det till barnmorskan har vi inte haft möjlighet att studera.

Genom att vi nu har tillgång till läkemedelsinformation från både Läkemedelsregistret och Medicinska födelseregistret öppnas nya och stora möjligheter för att studera förskrivningsmönster och säkerhet hos läkemedel under graviditet och amning.

Olof Stephansson  
docent, överläkare,

Karolinska universitetssjukhuset, Solna

Stephansson O, et al. Clin Epidemiol. 2011;3:43-50  
www.dovepress.com/getfile.php?fileID=8673

## Övervikt i ungdomen kopplad till framtida hjärt-kärlsjukdom

I New England Journal of Medicine presenteras en studie om kopplingen mellan övervikt och fetma i ungdomen och typ 2-diabetes och hjärt-kärlsjukdom senare i livet. Den prospektiva studien omfattar 37 674 värnpliktiga israeliska män som alla var 17 år och friska när undersökningen påbörjades. De följdes därefter under lång tid – den genomsnittliga uppföljningstiden uppgick till drygt 17 år.

Under den närmare två decennier långa perioden noterades totalt 1173 fall av typ 2-diabetes och 327 fall av hjärt-kärlsjukdom (i samtliga fall verifierat med angiografi). Författarna delade in männen i tio grupper beroende på det BMI deltagarna hade då de var 17 år. I gruppen med lägst BMI uppgick detta till i genomsnitt 17,3. I gruppen med högst BMI var genomsnittet 27,6.

När man sedan, efter att ha justerat för riskfaktorer som ålder, blodtryck, hereditet och motion, jämförde gruppen med högst respektive lägst BMI visade det sig att risken att drabbas av hjärt-kärlsjukdom var drygt fem gånger högre (hazard-kvot 5,43; 95 procents konfidensintervall 2,77–10,62) för gruppen med högst BMI. För typ 2-diabetes



Foto: Image State/IBL

Vad som är normalt BMI för tonåringar bör nog omdefinieras, enligt denna studie på israeliska 17-åriga värnpliktiga.

var risken närmare tre gånger högre (hazard-kvot 2,76; 95 procents konfidensintervall 2,11–3,58) när gruppen med högst BMI jämfördes med gruppen med lägst.

Siffrorna kan således sammanfattas med att ökat BMI i 17-årsåldern var kopplat till ökad risk för både typ 2-diabetes och hjärt-kärlsjukdom och att kopplingen var särskilt tydlig när det

gäller hjärt-kärlsjukdom. Viktigt att notera är att risken för hjärt-kärlsjukdom ökade redan vid vad som skulle betraktas som ett »normalt« BMI. När det gäller typ 2-diabetes visade det sig att vikten senare i livet, då deltagarna var i 30-årsåldern och därmed närmare insjuknandet, var en tyngre vägande riskfaktor för typ 2-diabetes än vikten vid 17 års ålder.

Vad skillnaderna mellan resultaten för diabetes och hjärt-kärlsjukdom beror på återstår att utreda. En möjlig förklaring är helt enkelt att sjukdomsutvecklingen tar olika lång tid. Författarna poängterar att 17-åringar inte är färdigväxta och att man därför inte per automatik kan använda samma gränsvärden och referenser för BMI som man använder för vuxna.

Forskarna anser att studien kan komma att omdefiniera vad som betraktas som ett normalt BMI för tonåringar. Vad som är viktigt att understryka är att studien endast gjorts på män.

Anders Hansen  
leg läkare, frilansjournalist

Tirosch A, et al. N Engl J Med. 2011; 364:1315-25.