

Teratologiska informationstjänsten – 20 år av läkemedelsrådgivning för mammar

Teratologiska informationstjänsten är en riksomfattande telefoninformationstjänst som grundades 1994. Tjänsten kan kontaktas av föräldrar som planerar graviditet eller som redan väntar barn, hälsovårdspersonal, apotek och media. Tjänsten svarar även på frågor om läkemedelsbehandling under amning.

Teratologiska informationstjänsten är en riksomfattande telefoninformationstjänst som svarar på frågor om exponering under graviditet och amning. Tjänsten grundades 1994 vid Väestöliitto genetiska klinik och den fungerar idag under Giftinformationscentralen vid HUCS Akuten med finansiering av kommunerna. Tjänsten har ända sedan den grundades varit en aktiv medlem av nätverket för teratologiska informationstjänster i Europa (European Network of Teratology Information Services, ENTIS).

Omständigheterna som ledde till att tjänsten grundades kan härledas till början av 1960-talet då medvetenheten om fosterskador som orsakas av läkemedel ökade till följd av talidomidkatastrofen och övervakningen började utvecklas.

Rådgivningen grundar sig på riskbedömning från fall till fall

Idag använder över 50 % av alla gravida finländska kvinnor ett eller flera receptbelagda läkemedel under graviditeten. Det förekommer många situationer där det är nödvändigt att behandla moderns sjukdom med läkemedel även under graviditeten. Det finns otillräckligt med information om de flesta läkemedel för att bedöma om de är säkra att använda under graviditeten. Den insamlade informationen är ofta även motstridig och kan ibland leda till att modern slutar att ta ett viktigt läkemedel av obefogad rädsla.

Den teratologiska informationstjänstens viktigaste mål beskrivs i tabell 1. Tjänsten kan kontaktas av föräldrar som planerar graviditet eller som redan väntar barn, hälsovårdspersonal, apotek och media. Tjänsten svarar även på frågor om läkemedelsbehandling under amning.

Tabell 1. Teratologisk informationstjänsts mål.

Mål som gäller kunden
<ul style="list-style-type: none"> • Primärt förebyggande av fosterskador • Undvikande av onödiga avbrytanden av graviditeten • Rådgivning, lindrande av rädsla
Mål som gäller hälso- och sjukvården
<ul style="list-style-type: none"> • Minskad belastning
Forskning och uppföljning
<ul style="list-style-type: none"> • Läkemedels biverkningar på foster • Uppföljning av läkemedelsanvändning

Rådgivningen utgår alltid från den senaste forskningsinformationen och en separat riskbedömning från fall till fall. Tjänsten befattar sig inte med behandlingen av modern och ordinerar inte läkemedel. Alla förfrågningar registreras i tjänstens egen elektroniska databas. En databas för läkemedel och fortplantningstoxikologi som underhålls av internationella experter och uppdateras regelbundet står till förfogande för informationsanskaffning. Personalen består av en heltidsanställd specialist, en farmaceut och en barmorska.

De vanligaste frågorna gäller läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet

Informationstjänsten mottar årligen 5 000–6 000 förfrågningar. Den kontinuerliga årliga ökningen av antalet förfrågningar jämnades ut 2012 då information om skadliga exponeringar, frågor i samband med behandlingen och medicineringen av allmänna sjukdomar och symtom samt om användningen av droger lades ut på webbplatsen. Merparten av frågorna kommer från mödrar (2014: 83 %) och ungefär 15 % från anställda inom hälso- och sjukvården som även kan ställa frågor per e-post.

Nästan 90 % av alla förfrågningar gäller läkemedel. De överlägset vanligaste frågorna gäller läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet (nästan 30 % av alla förfrågningar om läkemedel). Den näst största gruppen är läkemedel för sjukdomar i andningsorganen (15 %).

Medicineringen ska tas i beaktande redan när graviditeten planeras

Omkring 10 % av förfrågningarna gäller skedet när graviditeten planeras. Fostrets organ differentieras före slutet av den första trimestern och därför är början av graviditeten en känslig fas med tanke på uppkomsten av missbildningar. Det gäller att noggrant tänka igenom moderns medicinering redan när graviditeten planeras så att den är så säker som möjligt även för fostret.

Det första besöket på rådgivningsbyrån ungefär på den 10:e graviditetsveckan kommer för sent med tanke på förebyggandet av missbildningar. Informationstjänsten satsar på kartläggning av riskerna och rådgivning redan när graviditeten planeras och är också av den orsaken i en viktig ställning med tanke på förebyggandet av uppkomsten av fosterskador.

Forskning behövs

Informationstjänsten samlar in tillsammans med övriga informationstjänster i Europa och i Nordamerika forskningsdata om läkemedels inverkan på foster i enlighet med ett harmoniserat datainsamlingsförfarande. Samarbetet med de övriga teratologiska informationscentralerna säkerställer att det finns tillräckligt med material för forskningsändamål.

De senaste undersökningarna som gjorts i samarbete gäller risker i anslutning till exponering för metotrexat inom karenstiden, duloxetine, mirzapin, pregabalin och TNF-alfa-hämmare. Teratologiska informationstjänsten har nära samarbete beträffande forskning även med Institutets för hälsa och välfärd projekt Graviditet och läkemedel (www.thl.fi).

Heli Malm

Med. dr, specialist i kvinnosjukdomar och förlossningar
HUCS, Teratologisk informationstjänst

Denna artikel har publicerats i Sic!-tidskriftens och -webbtidskriftens nummer 2/2015.

Takaisin

BRA ATT VETA

TERATOLOGISK INFORMATIONSTJÄNST

Öppen vardagar kl. 9–12
tfn 09 4717 6500

Ytterligare information om verksamheten: www.hus.fi > Sjukvård > Sjukvårdstjänster > Teratologisk informationstjänst

Läkare och hälsovårdare kan, om det är nödvändigt, på vardagar ta kontakt även utanför telefontiden (växel 09 4711) eller per e-post (heli.malm@hus.fi).

LITTERATUR

Einarson A, et al. Rates of major malformations in infants following exposure to duloxetine during pregnancy: a preliminary report. *J Clin Psychiatry* 2012; 73: 1471.

Weber-Schoendorfer C, et al. Pregnancy outcome after methotrexate treatment for rheumatic disease prior to or during early pregnancy: a prospective multicenter cohort study. *Arthritis Rheumatol* 2014; 66: 1101–10.
