



FORSKER FOR DE GRAVIDE

Lege Marte Bjørk jobber til daglig ved nevrologisk avdeling ved Haukeland Universitets Sykehus i Bergen. Sammen med sine kolleger forsker hun på graviditet og epilepsi.

Forskningsresultatene taler sitt klare språk: Det er ikke risikofritt å bære frem et barn hvis man har epilepsi, men det lar seg gjøre, og særlig hvis

man har litt kunnskap i bagasjen. Forskningsteamet som ser på temaet er en del av "Bergen Epilepsy Research Group" ledet av Bernt

Engelsen og Nils Erik Gilhus. Der har de en undergruppe som forsker på graviditet og fødsel hos kvinner som har epilepsi.

>>>

Men hvordan forskes det egentlig? Hvordan kommer man frem til resultatene?

Marte Bjørk forklarer:

- Vi bruker data fra den norske "mor-barn undersøkelsen" eller fra "medisinsk fødselsregister" og andre tilsvarende helseregistre. Vi kobler dette opp mot journaldata og biologiske målinger, forklarer Marte som er i ferd med å ta sin postdok.

Akkurat nå forsker hun på depresjon og angst hos kvinner med epilepsi under graviditeten og frem til barnet er 3 år.

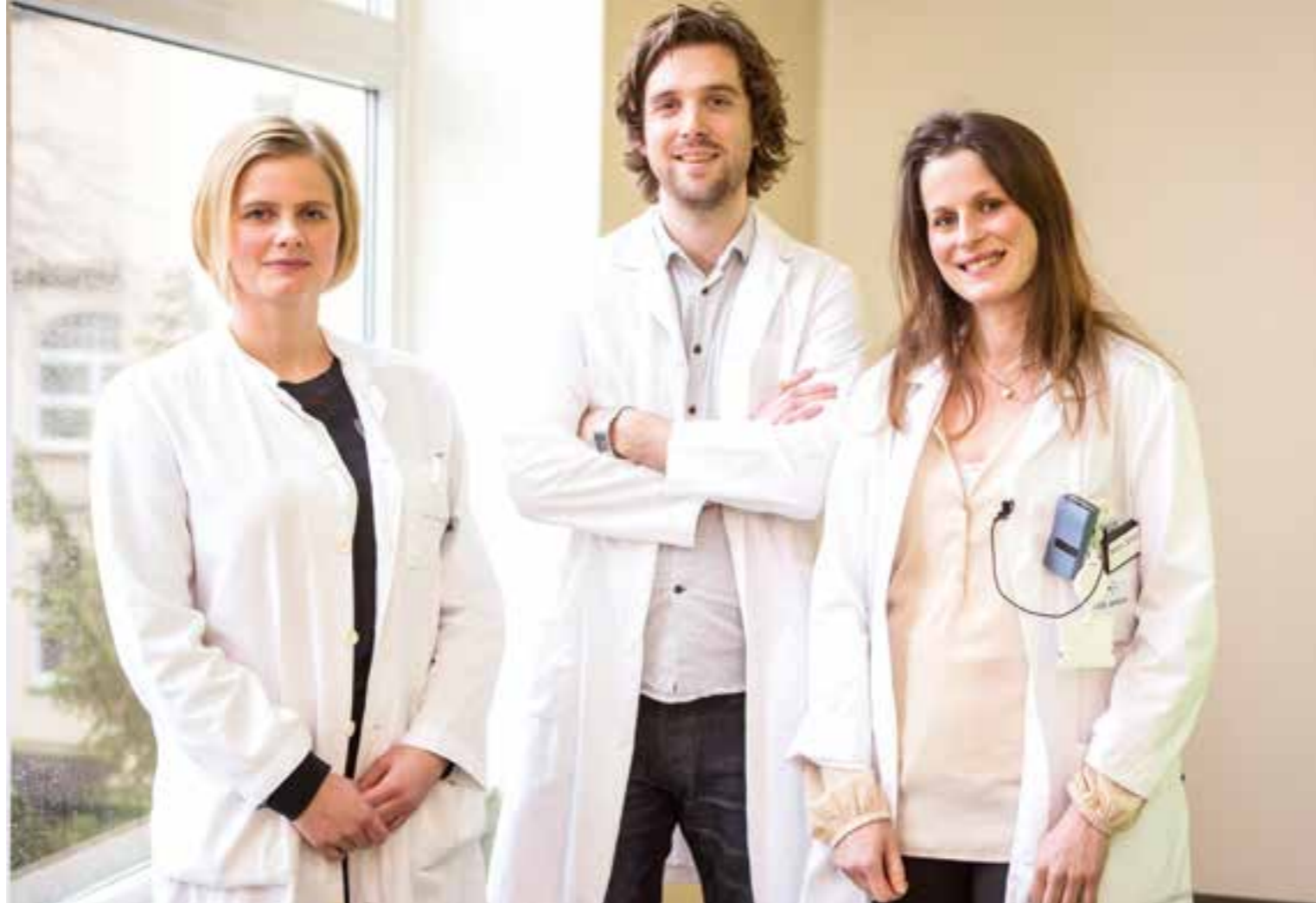
- Forskningen vår gir oss gode data på hvilke komplikasjoner som kan oppstå ved graviditet og epilepsi. Hovedbudskapet her er at det går greit for de fleste. Men det er en undergruppe hvor både mor og barn er utsatt for komplikasjoner i forbindelse med svangerskapet. Det er signifikant flere som opplever dette i denne gruppen enn det er hos de som er helt friske eller har annen kronisk sykdom, forteller Marte.

- Våre data viser at det er flere som får angst og depresjoner i svangerskapet blant de som har epilepsi enn hos befolkningen for øvrig.

Hovedsakelig er det slik at det er flere med epilepsi som har hatt angst og depresjon også før svangerskapet og da øker risikoen for at man får det igjen. Det ser også ut som at de som har en tyngre epilepsi med mange anfall og mye medisiner er ekstra utsatt.

- Doktorgradsstudent Simone Reiter i forskningsgruppen vår har publisert at det er større forekomst av angst, spiseforstyrrelser og depresjon generelt sett i gruppen som har epilepsi. Hos noen grupper av kvinner med epilepsi ser vi faktisk mer enn en fordobling i forhold til resten av befolkningen. Dette er ikke legediagnostisert, men rapportert av kvinnene selv, forklarer Bjørk.

Men hva skyldes egentlig angsten? Kan det skyldes bekymringer for barnet på grunn av ens egen epilepsi?



Guri Veiby, Eivind Kolstad og Marte Bjørk forsker for ny kunnskap om epilepsi og graviditet

- Det er vanskelig for oss å si noe klart om, for vi har ikke dybdeintervjuet kvinnene. Men vi ser at det er flere i gruppen som er bekymret for barnet under svangerskapet enn i gruppen uten epilepsi.

Bjørk understreker at dette er foreløpige, ikkepubliserte data, og at man skal være varsom med å tolke dette i den ene eller annen retning riktig ennå.

Nå jobber Bjørk og hennes kolleger med å gå i dybden på dette for å se nøyaktig hvilke faktorer det er som spiller inn. Det er dermed for tidlig å trekke sikre slutninger.

Slik som Bjørk ser det, kan det virke som om hovedrisikoen er at man har hatt plagene tidligere. Da er det ekstra viktig at man tenker over dette. Har man hatt slike plager tidligere er det derfor ekstra viktig at man tenker over dette og får god hjelp før, under og etter en graviditet.

- Man må rapportere dette til den legen man har og melde seg raskt for å få hjelp, forteller Bjørk.

Når det gjelder forskningstemaet gravide kvinner med epilepsi og sosiale faktorer, er derimot resultatene publiserte og klare:

- Reiter har funnet at kvinner med epilepsi har dårligere inntekt, er oftere uføre og alenemødre. I tillegg ser man at de sjeldnere planlegger svangerskapet enn de som ikke har epilepsi, forteller hun.

Bjørk mener større sosial ulikhet og flere sosiale utfordringer kan assosieres med økt risiko for psykisk sykdom.

Når det gjelder de medisinske komplikasjonene ved å stå på epilepsimedisiner har Gyri Veiby i sin avhandling funnet at det hos en undergruppe er økt risiko for komplikasjoner, slik som svangerskapsforgiftning. De ser ikke det samme hos de som ikke står på medisiner.

- Man ser også det samme når det gjelder utfall hos barnet. Dårligere motorisk og språklig utvikling, samt

autisme, ser man en økt risiko for hos de barna som er født av kvinner som brukte medisiner. Dette ble ikke sett hos de som ikke brukte medisiner, forklarer hun. Risikoen er imidlertid liten, og de fleste kvinner med epilepsi gjennomfører normale svangerskap og får friske barn.

Bjørk understreker at dette er et vanskelig felt å forske på fordi det er mange faktorer som kan spille inn. Faktisk er det slik at kognitive vansker kan ha en arvelig komponent, og dermed kan det komplisere bildet på og tolkningen av hvor mye av de oppståtte problemene hos barnet som skyldes medisin og hvor mye som skyldes genetikk.

- Det vi ser er at fedre som bruker epilepsimedisiner i liten grad får barn med slike vansker, mens mødre får det i større grad. Da kan vi til en viss grad skille den genetiske komponenten fra det å bruke medisiner i svangerskapet, og med større sikkerhet si at det er medisinene som spiller størst rolle, forklarer Bjørk.

Selv om medisinene her blir utpekt som en viktig komplikasjonsfaktor er Bjørk veldig nøye med å understreke at de som står på medisiner, og har behov for medisiner, fortsatt bør stå på dette inntil man blir enig om noe annet med behandelende lege.

- Vi er alltid redde for å svartmale bildet og skremme folk fra å bruke medisiner. Noen har helt klart behov for medisiner, sier Bjørk

Det Bjørk og hennes gruppe nå skal forske på videre er effekten av epilepsianfall på barnet.

- Det å få et langvarig anfall kan skade barnet, noe som også tidligere forskning har forbundet med fosterdød. Dermed står man mellom to onder og da er det viktig at man ikke i panikk slutter på medisinene hvis man blir gravid, forklarer hun.

Hovedbudskapet i Bjørks forskning er helt klar:

- Hvis man ønsker å bli gravid må man ta kontakt med stedet hvor man følges opp i god tid før man slutter med prevensjonen, gjerne omlag ett år før unnfangelse. Slik kan man gå gjennom medisinene og tilpasse dem optimalt til situasjonen å være gravid. Det er også spesielt viktig å starte med folsyre i god tid før barnet blir unnfanget.

Bergen Epilepsy Research Group arrangerer i samarbeid med forskere fra Rikshospitalet og Avdeling for kompleks epilepsi - SSE en internasjonal konferanse om disse temaene i Oslo 28-29. august i år. Den er åpen for alle interesserte og du finner mer informasjon på www.epilepsygender.org

På nett med anfall

anfall.epilepsi.no

Mange mennesker med epilepsi bruker kalendere for å få oversikt over sin anfallssituasjon.

Som medlem i NEF kan du nå få tilgang til en elektronisk anfallskalender, helt gratis.



norsk epilepsiforbund