

# Folinsyresupplementering hos gravide kvinder

Mikkel Mylius Rasmussen & Dorte Clemmensen

## INTRODUKTION

Folinsyremangel er associeret til neuralrørsdefekt (NTD), en gruppe af sygdomme, der består af spina bifida, anencefali og encefalocele.

Der er tre metoder til at øge folinsyreindtag:

1) øget indtag af naturlig folinsyreholdig kost, 2) folinsyretilskud (FT) enten til alle fertile kvinder eller til kvinder, der planlægger en graviditet, og 3) folinsyreberigelse af fødeemner.

Øgning af naturligt folinsyreholdig kost har vist sig at være ineffektiv. FT, som er den intervention, man har valgt i Danmark, er vist i andre undersøgelser at have lav kompliance (0,9-50%), og samtidig udelukkes ikkeplanlagte graviditeter. Folinsyreberigelse er vist at reducere NTD-incidensen med 20-50%. Risici ved denne metode er sløring af B<sub>12</sub>-vitaminmangel og påvirkning af farmaka som methotrexat og phenytoin ved behandling af den generelle befolkning.

Den danske sundhedsstyrelse (SST) anbefaler kvinder uden risikofaktorer for NTD et folinsyretilskud på 0,4 mg pr. dag fra planlagt graviditet indtil tre måneder henne i graviditeten. Vi lavede en undersøgelse af gravides kendskab til FT og indtag af FT i deres aktuelle graviditet.

## MATERIALE OG METODER

I alt 84 konsekutive, gravide kvinder, som havde en jordemoderkonsultation på Jordemodercenter Centrum, Arosgården i Århus, blev inkluderet fra og med den 25. til og med den 28. august 2008. Alle udfyldte et ensartet spørgeskema vedrørende kendskab til FT, informationskilde for kendskab, FT og starttidspunkt for samme i den aktuelle graviditet samt uddannelsesniveau, antal graviditeter og alder.

## RESULTATER

I alt 69 (82%) havde kendskab til FT, 75 (89%) indtog FT i den aktuelle graviditet, mens 43 (51%) fulgte SST's anbefalinger. Vi fandt en statistisk signifikant sammenhæng mellem højt uddannelsesniveau og alle parametre for FT (kendskab til FT (RR = 1,30 (0,975; 1,72), p = 0,0337), FT i den aktuelle graviditet (RR = 1,25 (0,994;1,57), p = 0,0149), FT efter SST's anbefalinger (RR = 1,85 (1,01; 3,41), p = 0,0210). Ingen statistisk sammenhæng blev fundet mellem antal graviditeter eller alder og nogle af para-

metrene for kendskab til eller faktisk indtag af FT. Familie, venner, den praktiserende læge og internettet var de hyppigst brugte informationskilder.

## KONKLUSION

Kendskabet til FT var relativt højt og faktisk indtag af FT endda højere, men korrekt indtag af FT efter SST's anbefalinger var utilfredsstillende. I undersøgelsen var der kun 12 af 84 gravide, der havde en ikkeplanlagt graviditet. Det giver et potentiale for yderligere intervention via FT, hvilket vi peger på nødvendigheden af for at øge korrekt indtag af FT. Lavt uddannelsesniveau og yderligere kendte risikofaktorer fra andre studier så som indvandrere, unge eller enlige mødre og ikkeplanlagte graviditeter kunne pege på lav socioøkonomisk status som en indikator for manglende compliance, og en intervention kunne rettes herimod. Ved information om FT kan man ikke antage, at kvinder med en flergangsgraviditet eller med større livserfaring er bedre informerede end den almindelige befolkning.

En intervention foreslås gennemført med inddragelse af de mest brugte informationskilder; familie, venner, egen læge eller internettet.

## ORIGINALARTIKEL

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Neurokirurgisk Afdeling



DANISH MEDICAL BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på [www.danmedbul.dk](http://www.danmedbul.dk) som Dan Med Bul 2010;57(1):A4134