



# Diabetes

## under svangerskapet

Diabetes er en av de største folkesykdommene i Norge, og forekomsten øker. Diabetes i svangerskapet assosieres med økt risiko for dødfødsler og andre svangerskapskomplikasjoner. Hvor mange som har diabetes under svangerskapet og hvor stor risiko disse kvinnene løper, er imidlertid uklart.

Tekst: Kristiane Myckland og Trine Giving Kalstad Foto: Lillian Jonassen

– For 40 år siden anbefalte man kvinner med diabetes ikke å få barn av fare for kvinnens helse, dødfødsler og misdannelser hos barnet, men her har det skjedd store endringer, forteller Bjørnar Allgot, generalsekretær i Diabetesforbundet. I Norge i dag føder kvinner med diabetes nesten like mange og like friske barn som kvinner ellers. Svangerskap og diabetes er imidlertid en stor helseutfordring generelt, og mange steder i verden er behandlingen dårlig. Det kreves tett oppfølging og ofte behandling av den som har diabetes fra helsepersonell underveis, påpeker han.

### Diabetes en risikofaktor?

I hvilken grad det er økt risiko for å miste barnet når man har diabetes i svangerskapet avhenger blant annet av hvilken type diabetes man har og om man har et godt regulert blodsukker, forklarer Ingvild Eidem ved Nasjonalt Folkehelseinstitutt (FHI). Eidem tar for tiden doktorgrad på svangerskapsutfall blant kvinner med type 1 diabetes i Norge, og noe av det hun ser på er forekomsten av dødfødsler og misdannelser.

– Selv om situasjonen i dag er langt mindre risikofylt enn den var for noen tiår siden, viser flere store studier fra utlandet at kvinner med type 1 diabetes i disse landene fortsatt har en forhøyet risiko for dødfødsel og misdannelser hos barnet, sammenlignet med bakgrunnsbefolkningen. For å minimere risikoen rundt svangerskap og fødsel er det viktig at alle

kvinner med diabetes blir tett fulgt opp og har et godt regulert blodsukker, både under svangerskapet og i perioden like før svangerskapet, sier hun.

– Hva gjelder type 2 diabetes, som de senere år er blitt betydelig hyppigere blant gravide kvinner, viser studier noe mer blandede resultater. Noen studier har funnet tilsvarende eller høyere forekomst av dødfødsler og misdannelser blant kvinner med type 2 diabetes sammenlignet med type 1 diabetes. Siden en stor andel av gravide med type 2 diabetes tilhører etniske minoriteter med fremmed morsmål, er det svært viktig å påse at man lykkes med grundig informasjon og oppfølging også av disse kvinnene, både før og under svangerskapet. Felles for alle typene av diabetes er svangerskap med økt risiko for svært store barn, med de komplikasjonene det kan medføre, slik som keisersnitt og komplikasjoner under fødsel, forklarer Eidem. Ferske tall fra FHI viser imidlertid en gledelig generell nedgang i antall tunge barn, i motsetning til mange andre land hvor fødselsvekten har økt de siste tiårene.

"Vi vet ikke hvorfor disse endringene har oppstått, men trolig skyldes trenden bedre livsstil blant gravide, som for eksempel mindre inntak av sukker", skriver FHI på sine nettsider.

### Svangerskapsdiabetes

Svangerskapsdiabetes, diabetes som oppstår eller avdekkes i svangerskapet, er på sin side, i følge professor

Rolv Skjærven ved Medisinsk fødselsregister, assosiert med 50 prosent økt risiko for dødfødsel. Ifølge retningslinjer for svangerskapsomsorgen øker svangerskapsdiabetes også risikoen for komplikasjoner ved fødsel, og er et varsel om risiko for senere varig diabetes type 2 for kvinnen. Skjærven og hans kollegaer følger, gjennom den store Mor-barn-undersøkelsen (<http://www.morbarn.no/>), blant annet kvinner gjennom flere svangerskap, og han bekrefter dette.

– Vi ser at diabetes type 2 og svangerskapsdiabetes henger nøye sammen. Kvinner med svangerskapsdiabetes har større sjanse for å utvikle diabetes type 2 på sikt. Det er økt risiko for at kvinner som for eksempel har fått et stort barn, men ingen påvist diabetes i første svangerskap, får påvist diabetes type 2 ved neste svangerskap, sier han.

### Komplisert å diagnostisere

Antall kvinner med svangerskapsdiabetes er økende. Tall fra FHI angir at i 1999 hadde sju av 1000 gravide diagnosen, mens i 2008 fikk hele 13 av 1000 fødende svangerskapsdiabetes. Dette er nesten en dobling i løpet av få år. Datagrunnlaget er imidlertid usikkert, og muligens er det store mørketall hva gjelder forekomst av både type 2 og diabetes ervervet under svangerskapet. Også forsker Line Sletnes ved Oslo Universitetssykehus, Aker, forteller at studier tyder på at svangerskapsdiabetes gir en viss økt risiko for dødfødsler, men at det er usikkert på hvilket nivå blodsukkeret må være for å gi risiko. I tillegg nevner hun problemet med at vi ikke vet nøyaktig hvor mange som faktisk får svangerskapsdiabetes.

– I Norge er det prosedyre for å undersøke kjente risikogrupper og de som har sukker i urin. Vi vet at ofte blir det heller ikke gjort glukose-test på disse. Offisielle tall i Norge angir at 1-2 prosent får svangerskapsdiabetes. Det virkelige tallet er sannsynligvis betydelig høyere. I tillegg kommer at glukose-testen vanligvis ikke gjøres før uke 28 i svangerskapet. Flere dødfødsler kan ha skjedd før dette tidspunktet, forklarer Sletnes.

I *Retningslinjer for svangerskapsomsorgen* påpekes det også flere svakheter ved dagens rutiner for screening av diabetes hos gravide. Det understrekes at rutinekontroll hos kvinner med defi-

nerste risikofaktorer fører til at store grupper kvinner som kan ha svangerskapsdiabetes blir oversett. Dette bekreftes i en amerikansk studie der 42 prosent av de gravide hadde risikofaktorer for svangerskapsdiabetes, samtidig som studien fant like mange kvinner med svangerskapsdiabetes i en gruppe gravide uten risikofaktorer. Studien fant heller ingen sammenheng mellom antall risikofaktorer og risiko for svangerskapsdiabetes.

### Mange uvitende om sykdom

En annen usikkerhet knyttet til svangerskapsdiabetes og type 2 diabetes er uvitenhet omkring egen sykdom.

– Antall mennesker med diagnosen type 2 øker raskt, og dagens forekomst er trolig svært underestimert, sier Eidem. Hun forteller at mange går rundt med diabetes type 2 uten å vite om det. FHI estimerer med at for hver person som vet om sin diabetes, er det en person som ikke vet at han eller hun har sykdommen. Skal vi tro disse tallene går altså 50 prosent av alle med diabetes type 2 rundt uten å vite at de har det.

– Når en del kvinner går rundt med en uoppdaget type 2 diabetes er det vanskelig å vite om en diabetes oppdaget i svangerskapet, hvilket er grunnlaget for diagnosen svangerskapsdiabetes, faktisk har oppstått under svangerskapet. Dette kan også være en tidligere uoppdaget type 2 diabetes som kvinnen har hatt fra før hun ble gravid. Datagrunnlaget for svangerskapsdiabetes er også av den grunn usikkert, dersom det man egentlig ønsker å studere er risikoen ved diabetes som virkelig har oppstått i svangerskapet, forklarer forskeren.

Uklar diagnostisering og det at kvinner i risikogrupper for diabetes type 2 først testes rundt uke 28 av svangerskapet, bidrar til usikkerhet rundt datamaterialet. Kvinner med uoppdaget diabetes som opplever dødfødsel i for eksempel uke 25 faller dermed ikke inn under diabeteskategorien. Et presist svar på spørsmålet hvor stor risiko gravide kvinner med diabetes bærer, er derfor vanskelig å gi. Fordi diabetes under svangerskapet er en helseutfordring er det viktig å sikre at flest mulig er kjent med sin sykdom. Bedre diagnostisering og oppfølging kan sikre gravide med diabetes et trygt svangerskap med minst mulig risiko for sykdom og komplikasjoner.

## FAKTA OM DIABETES

Diabetes mellitus er vår vanligste stoffskiftesykdom, en kronisk sykdom som skyldes mangel på hormonet insulin og/eller nedsatt insulinvirkning (insulinresistens). Insulin transporterer karbohydratene, som omdannes til sukker i kroppen, inn i cellene hvor det lagres til vi trenger det. Det er to hovedtyper diabetes, type 1 og type 2, i tillegg til svangerskapsdiabetes.

- **Type 1-diabetes** (insulinavhengig diabetes): Sykdommen oppstår i alle aldersgrupper, men oftest hos barn, ungdom og unge voksne, og den skyldes at de insulinproduserende cellene (betacellene) i bukspyttkjertelen er ødelagt. Type 1 gir alvorlige symptomer, og insulin tilførsel i form av injeksjoner er nødvendig.

- **Type 2-diabetes:** De fleste som har diabetes, har type 2-diabetes. Dette innebærer at sukkerinnholdet i blodet er høyere enn normalt, fordi kroppen ikke klarer å lage nok insulin i forhold til behovet. Debuterer gjerne hos voksne, og er forbundet med bl.a. overvekt og fysisk inaktivitet.

- **Ca. 375.000 personer** har diabetes i Norge i dag. Av disse har rundt 25.000 type 1-diabetes. På verdensbasis regner vi med at 246 millioner mennesker har diabetes. Prognosene tyder på at dette tallet vil være fordoblet innen 2025.

- **Svangerskapsdiabetes:** Diabetes som oppstår eller blir diagnostisert i svangerskapet. I svangerskapet vil det alltid være høyere behov for insulin enn normalt. Hvis man ikke klarer å øke insulinproduksjonen tilsvarende det økte behovet, vil man utvikle diabetes. Svangerskapsdiabetes forsvinner vanligvis like etter fødselen. Oftest merker ikke den gravide selv at hun har fått diabetes, men det oppdages ved en rutineundersøkelse av urinen eller etter en glukosebelastningstest.

- **Foreløpige tall** fra Nasjonalt Folkehelseinstitutt (FHI) for 2009 viser at den registrerte forekomst av svangerskapsdiabetes er på 13.3 pr. 1000.

- I 2009 utga Helsedirektoratet nye kliniske retningslinjer for forebygging, diagnostikk og behandling av diabetes.

Kilder: Diabetesforbundet og FHI.