

HJARTAMAGNYL /ACETYLSALICYLSÝRA Í FYRIRBYGGJANDI SKYNI Á MEÐGÖNGU

Fjölmargar klínískar rannsóknir sýna að 60 til 150 mg/d af acetylsalicylsýru (ASA) minnkar hættuna á meðgöngueitrun (pre-eclampsíu) um 24%, minnkar líkur á vaxtarskerðingu um 20% og fyrirburafæðingum um 14% hjá konum með vissa áhættuþætti.

Alvarlegir áhættuþættir eru skilgreindir sem langvinnur háþrýstingur eða saga um meðgönguháþrýsting/meðgöngueitrun á fyrri meðgöngu, undirliggjandi sykursýki, nýrnasjúkdómur eða sjálfsöfnæmis-sjúkdómur.

Miðlungs áhættuþættir eru fyrsta þungun, aldur > 40 ára, meira en 10 ár frá síðustu meðgöngu, fjölskyldusaga um meðgöngueitrun, BMI > 35 kg/m² og fjölburameðganga.

RÁÐLEGGINGAR:

Þar sem ávinnurinn telst verulegur, lyfið þolist almennt vel og ekki eru þekktar alvarlegar aukaverkanir ætti að bjóða konum með áhættuþætti fyrirbyggjandi meðferð með lágskammta ASA (hjartamagnyl). Frábending er ofnæmi fyrir lyfinu og gæta ætti varúðar við vissa sjúkdóma í meltingarvegi.

Ef einn alvarlegur áhættuþáttur eða tveir eða fleiri miðlungs áhættuþættir eru til staðar er mælt með meðferð með ASA 150 mg (2 töflur að kvöldi) frá 12 -36 vikum meðgöngu. Ekki er ávinnur af því að hefja meðferð eftir 16 vikur.

STORKUSJÚKDÓMAR Á MEÐGÖNGU (THROMBOPHILIA):

Ákveðnir storkusjúkdómar auka áhættu á meðgöngueitrun, t.d. anti-cardiolipin mótefni og er því ráðlagt að setja þær konur á ASA skv. ráðleggingum hér að ofan. Ekki er aukin hættu á meðgöngueitrun hjá konum með factor V Leiden, antithrombin III deficiency, protein C deficiency, protein S deficiency, lupus anticoagulant og áunnið APC viðnám en þessar konur þarf hins að meta m.t.t. þarfar á segavörn. Sjá [Fróðleiksmola um segavarnir](#).

Ekki er mælt með að skima fyrir storkusjúkdómum hjá konum með sögu um meðgöngueitrun.

HEIMILDIR:

<http://www.nice.org.uk/guidance/cg107/evidence/cg107-hypertension-in-pregnancy-full-guideline3>

MÆÐRAVERND ÞRÓUNARSVIÐS HH, ENDURSKOÐAÐ NÓVEMBER 2017