

HJARTAMAGNYL /ACETYLSALICYLSÝRA Í FYRIRBYGGJANDI SKYNI Á MEÐGÖNGU

ICPC greining:

Z29.2 Lyfjagjöf í forvarnarskyndi

Hjartamagnyl/Acetylsalicylsýra/aspírín er þekkt verkja- og bólgueyðandi lyf þegar það er notað í háum skömmtum. Í lágum skömmtum hefur það verið notað í fyrirbyggjandi skyni til að minnka líkur á eða seinka meðgöngueitrun/háþrýstingssjúkdómi á meðgöngu. Í lágum skammti virkar lyfið á ýmis efni sem skipta máli, t.d. við æða- og bólgumyndun í fylgjuni. Lyfið telst öruggt á meðgöngu skv. mörgum rannsóknum og eykur t.d. ekki blæðingahættu á meðgöngu, hvorki hjá móður né fóstri.

Fjölmargar klínískar rannsóknir sýna að 60 til 150 mg á dag af acetylsalicylsýru (ASA) minnkar hættu á meðgöngueitrun (pre-eclampsíu) fyrir 37 vikur um að minnsta kosti 24%, minnkar líkur á vaxtarskerðingu um 20% og fyrirburafæðingu um 14% hjá konum með vissa áhættuþætti.

Í byrjun meðgöngu er gert áhættumat og áhættuþættir eru flokkaðir í tvo flokka. Ef einn alvarlegur áhættuþáttur eða tveir miðlungs áhættuþættir eru til staðar er konu boðin meðferð með ASA.

Alvarlegir áhættuþættir:

- Langvinnur háþrýstingur
- Langvinnur nýrnasjúkdómur
- Saga um meðgönguháþrýsting/meðgöngueitrun
- Sjálfsöfnæmissjúkdómarnir antiphospholipid syndrome eða systemic lupus erythematosus
- Sykursýki típa 1 eða 2

Miðlungs áhættuþættir:

- Aldur ≥ 40 ára
- BMI ≥ 35 kg/m²
- Fjölbura-meðganga
- Frjósemismeðferð (Vegna ófrjósemi. Á ekki við um konur sem fara í tæknisæðingu)
- Fyrsta þungun
- ≥ 10 ár frá síðustu meðgöngu
- Ættarsaga um meðgöngueitrun í fyrsta ættlið

RÁÐLEGGINGAR:

Þar sem ávinningurinn telst verulegur, lyfið þolist almennt vel og ekki eru þekktar alvarlegar aukaverkanir er konum með áhættuþætti boðin fyrirbyggjandi meðferð með lágskammta ASA (hjartamagnyl).

Mælt er með ASA 150 mg (2 töflur) að kvöldi frá 12. til 36. viku. Ætla má að ávinningur fái þó að meðferð hefjist síðar en við 12 vikur.

Blóðsegaáhætta/blóðsegavörn (Klexane) hefur ekki áhrif á ábendingu og meðferð með ASA. Meðferð með ASA má vera samhliða blóðsegavörn.

Frábending er ofnæmi fyrir lyfinu og gæta ætti varúðar við ákveðna sjúkdóma í meltingarvegi (magasár, bólgusjúkdómar í ristli) og við vissa blæðingahneigð.

Sjá nánar:

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

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 augin hættu á meðgöngueitrun hjá konum með factor V Leiden, antithrombin III skort, protein C skort, protein S skort, lupus anticoagulant og áunnið APC viðnám en þessar konur þarf hins vegar að meta m.t.t. segavarnar. Sjá fróðleiksmola um [segavarnir](#).