



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 09-10-2020  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPSIST  
Sagsnr.: 2013601  
Dok. nr.: 1418790

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. september 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1846 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Hans Andersen (V).

Spørgsmål nr. 1846:

”Ministeren bedes redegøre for, om det er korrekt, at gravide med jernunderskud kan påføre jernmangel til fosterets hjerne, som i visse tilfælde kan lede til udviklingen af skizofreni senere i livet? Og derudover bedes ministeren redegøre for, hvordan den generelle vejledning og kontrol er af gravide og deres mængde af jern i blodet? ”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhent et bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Konsekvensen af jernmangel kan være anæmi (blodmangel). Anæmi betyder, at der er for lidt hæmoglobin i blodet. Hæmoglobin er det stof som findes i de røde blodlegemer, der sørger for transporten af ilt i blodet. Jern anvendes i opbygningen af hæmoglobin.

Når man er gravid, bliver behovet for jern større. Det skyldes, at kroppen har brug for flere røde blodlegemer til at transportere ilt til både moderen og fostret. Når man har ekstra behov for jern, kan der opstå jernmangel og blodmangel, med lav blodprocent (anæmi) til følge.

Uden jernbehandling vil 35% få jernmangelanæmi, og yderligere 15% vil have jernmangel i slutningen af graviditeten. Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen, at alle gravide tager jerntilskud fra graviditetsuge 10 for at forebygge jernmangel. Anbefalingen er baseret på forskning blandt danske gravide, og dosis tager højde for det øgede behov for jern under graviditeten og det gennemsnitlige blodtab under fødslen. Sundhedsstyrelsen anbefaler desuden, at den praktiserende læge ved den første graviditetskonsultation vurderer, om den gravide har symptomer på jernmangel. Hvis det er tilfældet, måles hendes jernstatus på en blodprøve med henblik på evt. at øge dosis og følge hendes status gennem graviditeten. En del gravide får dog målt hæmoglobin og jern som rutine i 1. trimester.

Skizofreni er en psykisk lidelse. Årsagen til skizofreni er en kombination af arv og miljø, og der foreligger mange teorier om risikofaktorer. Der er foretaget mange undersøgelser af miljøets betydning for udviklingen af skizofreni. Blandt faktorer, hvor der er fundet en sammenhæng med udvikling af skizofreni, er lav fødselsvægt, iltmangel under fødslen, brug af cannabis og høj alder hos faderen. Desuden er der også fundet en genetisk sammenhæng ved udvikling af skizofreni. Der er en øget risiko for at få skizofreni, hvis ens søskende eller forældre lider af sygdommen. Tvillin-

gestudier viser, at risikoen for at få en skizofrenidiagnose er langt højere, hvis ens en-æggede tvilling har sygdommen sammenlignet med ens tveæggede tvilling. Det tyder på, at der også er en ren genetisk komponent i sygdomsudviklingen. Der er ikke tale om ét enkelt gen, der giver skizofreni, men om mange gener, der i samspil med miljøet kan disponere til sygdommen.

En kombination af arv og uheldige faktorer i fosterlivet eller ved fødslen kan medføre en fejludvikling af hjernen. Dette kan igen medføre en psykisk sårbarhed. Denne sårbarhed gør, at sygdommen ved miljøbelastninger senere i livet kan bryde ud. Stress eller stofmisbrug er eksempler på sådanne belastninger/udløsende faktorer.

En hypotese siger, at jernmangelanæmi hos gravide kan påvirke udviklingen af fosterets hjerne og nogle videnskabelige artikler peger i retning af, at jernmangel i graviditeten kan være en mulig medvirkende årsag til skizofreni senere i livet, herunder et dansk registerstudie. Årsagerne til udviklingen af skizofreni er dog mange og langt fra fuldkommen belyst. Derudover gør den lange latenstid mellem graviditeten til sygdommen viser sig, forskningen på området vanskelig.

#### *Konklusion*

Selvom man i nogle studier har fundet en statistisk sammenhæng mellem jernmangel hos moderen under graviditeten og udvikling af skizofreni hos barnet senere i livet, foreligger der på nuværende tidspunkt ikke nok evidens til at fastslå, om der er tale om en årsagssammenhæng. I Danmark anbefales alle gravide at tage jerntilskud under graviditeten for at forebygge jernmangel.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens bidrag.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Signe Struberga