



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 24-05-2022
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPVLN
Sagsnr.: 2203893
Dok. nr.: 2183084

Folketingets Sundhedsudvalg har den 7. marts 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 505 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 505:

”Vil ministeren redegøre for praksis ved ambulat behandling med Angusta sammenholdt med andre landes praksis for anvendelse af præparatet til brug for igangsættelse af fødsler?”

Svar:

Til brug for besvarelsen er der indhentet nedenstående bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

”Sundhedsstyrelsen har ingen nationale behandlingsvejledninger eller retningslinjer for igangsættelse af fødsler. I Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen er det beskrevet, at tilbud om igangsættelse bør følge de gældende faglige anbefalinger, og at såfremt der ønskes igangsættelse henviser jordmoderen den gravide til igangsættelse efter fødeafdelingens retningslinjer. De retningslinjer, som følges på fødeafdelingerne i dag, er udarbejdet af Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi. Igangsættelsestidspunkt- og metode er baseret på en klinisk vurdering, og beslutningen bør tages sammen med den gravide.

Årsager til igangsættelse af fødsel

Den mest almindelige årsag til igangsættelse af fødsel er, at den gravide er gået over sin terminsdato. Andre årsager kan være svangerskabsforgiftning, forhøjede levertal, for højt blodtryk, sukkersyge, tvillingegraviditet eller mistanke om, at barnet ikke vokser, som det skal.

Tidspunkt for igangsættelse af fødsel ved overbårenhed

Når gravide i Danmark går over terminsdatoen vil man på et tidspunkt anbefale igangsættelse af fødslen. I Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologis retningslinje anbefales det, at fødslen har fundet sted senest ved graviditetsuge 42+0 dage. Dette betyder, at gravide anbefales at blive sat i gang 10-12 dage efter terminsdato (uge 41+3-5) alt efter livmoderhalsens modningsgrad.

Metoder til igangsættelse af fødsel

Der er forskellige metoder til igangsættelse af fødsel, og valget af disse afhænger blandt andet af livmoderhalsens længde. Ved en lukket og fast livmoderhals anvendes typisk hormontabletter (misoprostol) eller ballonkateter. Misoprostol er det aktive indholdsstof i Angusta. Ved en kort og blød livmoderhals anvendes typisk hindeløsning, vestimulerende drop eller at prikke hul på fosterhinderne ('tage vandet'). En igangsættelse kan tage et par dage, og i mange tilfælde vil man kombinere flere metoder.

Brug af misoprostol til igangsættelse af fødsler

I Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologis retningslinje anbefales oral misoprostol til medicinsk igangsættelse af fødslen. Som alternativ kan vaginal misoprostol under indlæggelse anvendes.

I en systematisk gennemgang af forskningen fra 2014 konkluderer forfattergruppen, at lavdosis oral misoprostol (max 50 µg) er en effektiv og sikker metode til igangsættelse af fødsler. Antallet af gravide med hyperstimulation er sammenlignelig med det antal, der ses ved brug af ballonkateter, oxytocin eller placebo. Lavdosis oral misoprostol resulterer muligvis i færre kejsersnit end ved brug af vaginal dinoproston, ballonkateter eller oxytocin.

Ambulant brug af oral misoprostol (Angusta)

Angusta er et lægemiddel i tabletform, hvor det virksomme indholdsstof er misoprostol. I Danmark kan Angusta anvendes til modning af livmoderhalsen, hvis denne er lukket og fast. Afhængig af den enkelte situation kan lægemidlet gives ambulant eller under indlæggelse. Anbefalingen fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi er, at ambulant brug af oral misoprostol kun anvendes til lavrisiko gravide. Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at denne anbefaling følges på de danske fødeafdelinger, at de gravide bliver undersøgt inden (vurdering af livmoderhalsens modningsgrad), og at der er tæt kontakt mellem den gravide og afdelingen i forløbet.

Nordiske landes brug af misoprostol

Sundhedsstyrelsen har – for at belyse de nordiske landes brug af oral misoprostol til ambulant igangsættelse af fødsel – indhentet bidrag fra Norge (Norsk gynekologisk forening), Sverige (The Swedish Society of Obstetrics and Gynecology), Finland (The Finnish Society of Obstetrics and Gynaecology) og Island (Icelandic Society of Obstetrics and Gynecology).

Norsk gynekologisk forening oplyser, at misoprostol ikke anvendes til ambulant igangsættelse i Norge, men at der pågår et norsk studie, der skal evaluere dette.

The Swedish Society of Obstetrics and Gynecology oplyser, at det ikke er almindelig praksis at anvende misoprostol til ambulant igangsættelse, men at det måske anvendes på nogle fødeklinikker, omend omfanget af dette ikke kendes. Det fremgår desuden af svaret, at der er igangsat et studie, der skal undersøge ambulant igangsættelse ved brug af misoprostol eller ballon.

The Finnish Society of Obstetrics and Gynaecology oplyser, at Helsinki Universitetshospital har igangsat et pilotstudie, som skal undersøge brugen af misoprostol til ambulant igangsættelse. Af svaret fremgår endvidere, at alle andre hospitaler i Finland, inklusiv Helsinki Universitetshospital uden for dette pilotstudie, på nuværende tidspunkt ikke anvender misoprostol til ambulant brug.

I svarene ovenfor er der ikke skelnet mellem indtagelsesform (oralt eller vaginalt).

Sundhedsstyrelsen har per 12. maj 2022 ikke modtaget svar fra Island.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Victoria Ladegaard Nellesmann