

Arbets- och Referensgruppen för Perinatologi

Nr 72
2014

Preeklampsi

Deltagare i arbetsgruppen

Ellika Andolf	KK, Danderyds Sjukhus
Katarina Bremme	KK, Karolinska Universitetssjukhuset Solna
Claudia Bruss	KK, Halmstad
Ulrik Dolberg-Anderson	KK, Skånes Universitetssjukhus (SUS)
Stefan R. Hansson	KK, Skånes Universitetssjukhus (SUS)
Anette Hein	Anestesikliniken, Danderyd
Margareta Hellgren	KK, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Ragnhild Hjertberg	Ultragyn, Stockholm
Nina Kjellqvist	Anestesikliniken, Södersjukhuset
Pihla Kuusela	KK, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Susanne Ledin-Eriksson	Anestesikliniken, Gävle sjukhus
Pelle G Lindqvist	KK, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
Josefine Nasiell	KK, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
Henry Nisell	KK, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
Solveig Nordén-Lindeberg	KK, Akademiska Sjukhuset, Uppsala
Karl Sallin	Astrid Lindgrens Barnsjukhus
Maria Sennström	KK, Karolinska Universitetssjukhuset Solna
Ulla-Britt Wennerholm	KK, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Anna-Karin Wikström	KK, Akademiska Sjukhuset, Uppsala
Helena Åkerud	KK, Akademiska Sjukhuset, Uppsala
Eva Östlund	KK, Södersjukhuset

Redaktör:	ARGUS Matts Olovsson, KK, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Layout:	Moniqa Frisell
Tryck:	Elanders AB

Innehåll

Förord.....	5
Preeklampsi – etiologi och patofysiologi.....	7
Definition och klassifikation av graviditetstrelaterad hypertoni	13
Prediktion av preeklampsi	17
Prevention av preeklampsi.....	21
Övervakning och behandling under graviditet, förlossning och postpartum ...	25
Eklampsi och HELLP	43
Anestesi och intensivvård vid preeklampsi	53
Maternella hälsorisker, långtidsuppföljning, framtida risker vid graviditet och uppföljning postpartum	59
Etiska dilemman vid preeklampsi	65
Min preeklampsi. En patients berättelse	71
Appendix med tabeller	75
Förkortningar.....	84
Patientinformationer	87
Sammanfattning av rekommendationer för prevention och behandling.....	91
Referenslista	93

Förord

Preeklampsi drabbar 3 – 7 procent av samtliga gravida kvinnor och är en av de vanligaste orsakerna till perinatal och maternell morbiditet/mortalitet. Sjukdomen är på grund av diffus symptomatologi, svårdiagnosticerad och behandling saknas. Den enda boten är att förlösa kvinnan. Beslutet att förlösa är ett svårt avvägande där både moderns och barnets hälsa måste beaktas. Det är ett stort globalt problem med enorma kostnader för samhället i det att femton procent av alla prematura förlossningar samt 1/3 av alla barn som föds tillväxthämmade orsakas av preeklampsi. Patogenesen till preeklampsi är endast delvis klarlagd men förefaller klart relaterad till en störd implantation och placentation följt av en generell inflammation och progredierande endotelskada.

Förutom patogenes är diagnos, screening och behandling av preeklampsi ännu föremål för debatt. Internationellt har riktlinjer tagits fram för handläggning av preeklampsi och hypertoni under graviditet baserat på de studier och den konsensus som finns idag.

En grupp inom Perinatal-ARG fick 2010 i uppdrag att skriva en rapport om och ta fram rekommendationer för behandling av hypertensiv sjukdom under graviditet. Rapporten skulle om möjligt basera sina rekommendationer på en graderad bedömning av evidensstyrkan i det vetenskapliga underlaget (1,2). Till gruppen knöts även representant från SFAI (Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård). Vi ansåg även att det var viktigt att i ett kapitel försöka redogöra för de etiska ställningstaganden som ofta blir aktuella i dessa fall. Vi har även arbetat fram ett förslag till patientinformation. Varje kapitel är framtaget av respektive författargrupp. Hela arbetsgruppen har därefter gemensamt reviderat alla kapitel vid möten samt arbetsinternat och ansvarar gemensamt för innehållet i rapporten. Den slutliga redigeringen står redaktionsgruppen för.

Vi hoppas att dokumentet ska leda till ökad kunskap, ge möjlighet till likvärdig vård i hela Sverige samt vara till hjälp i det dagliga kliniska arbetet inom både slutna och öppna vård.

Redaktionsgruppen

Stefan Hansson, Ragnhild Hjertberg, Ulla-Britt Wennerholm, Eva Östlund