

# Raskaudenaikaisen lääkealtistuksen yhteys perinataaliterveyteen

Mika Gissler

Annukka Ritvanen

Heli Malm

Miia Artama



# Tavoite

## **Tarkastella äidin raskaudenaikaisen lääkkeiden käytön vaikutusta vastasyntyneiden terveyteen:**

ennenaikaisuus

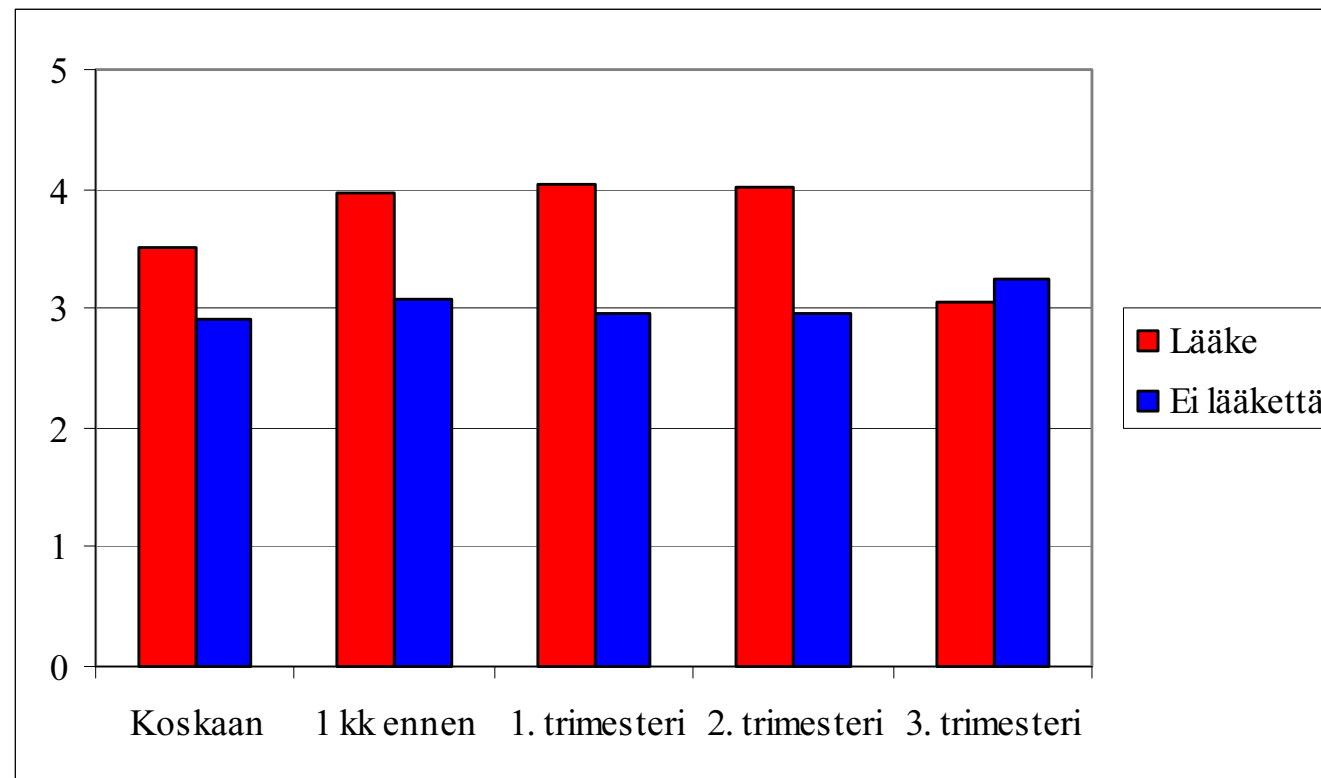
pienipainoisuus

raskauden kestoon suhteutettu paino

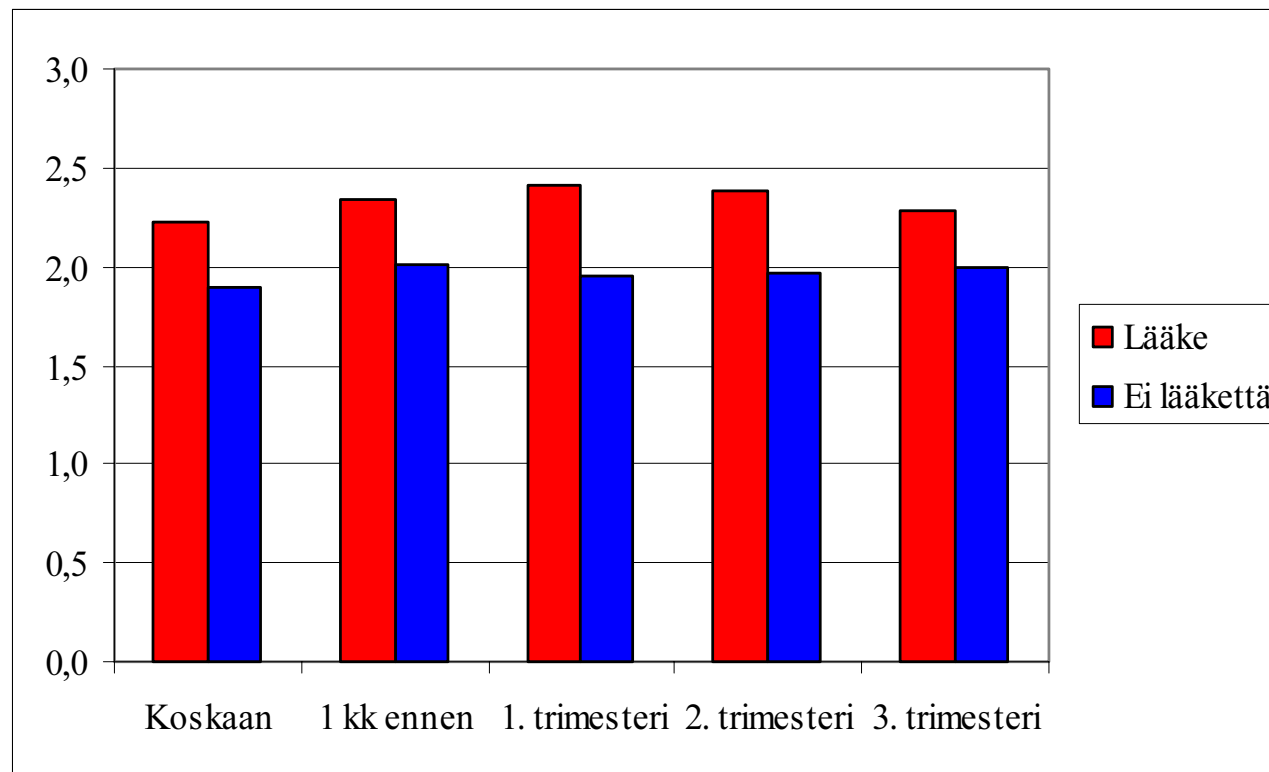
alhaiset I minuutin Apgar-pisteet

kuolleenä syntyminen ja imeväiskuolleisuus

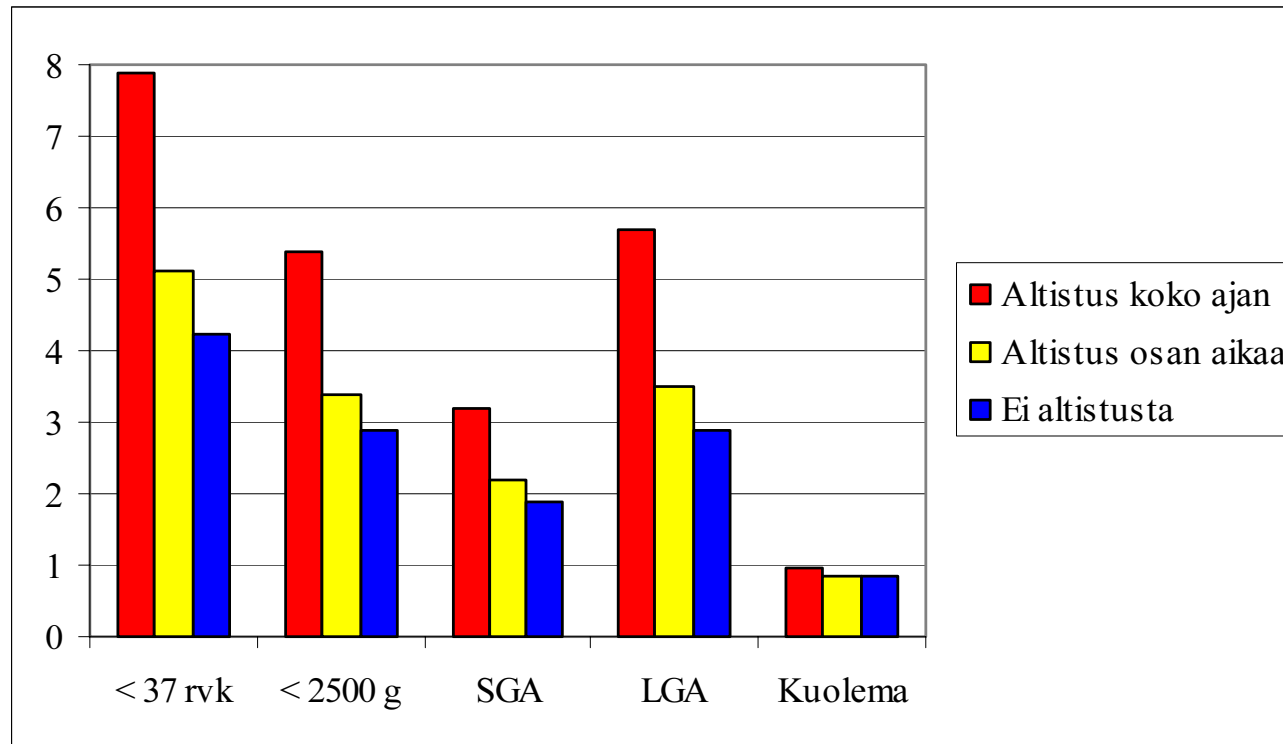
## Pienipainoisuus (<2500 g) lääkkeiden käytön ajankohdan mukaan, %



## Raskauden pituuteen suhteutettu pienipainoisuus (SGA), %



# Perinataaliterveys äidin lääkealtistuksen mukaan, %



SGA: Pieni raskauden keston suhteutettu syntymäpaino  
LGA: Suuri raskauden keston suhteutettu syntymäpaino

## Lääkkeitä käyttäneillä noin 17-24 % korkeammat riskit

	Lääkealtistus		Riski, %
	Kyllä	Ei	Vakioimaton/vakioitu*
Ennenaikaisuus, %	5,6	4,5	+23/24
Pienipainoisuus, %	3,5	2,9	+20/20
SGA, %	2,2	1,9	+17/17
LGA, %	3,6	2,9	+23/22
Imeväiskuolleisuus, ‰	3,4	3,0	+17/17

\* Vakioitu äidin iällä, pariteetilla, yliopistosairaanhoidopiirillä ja sosioekonomisella asemalla.

SGA: Pieni raskauden keston suhteutettu syntymäpaino ja LGA: Suuri raskauden keston suhteutettu syntymäpaino

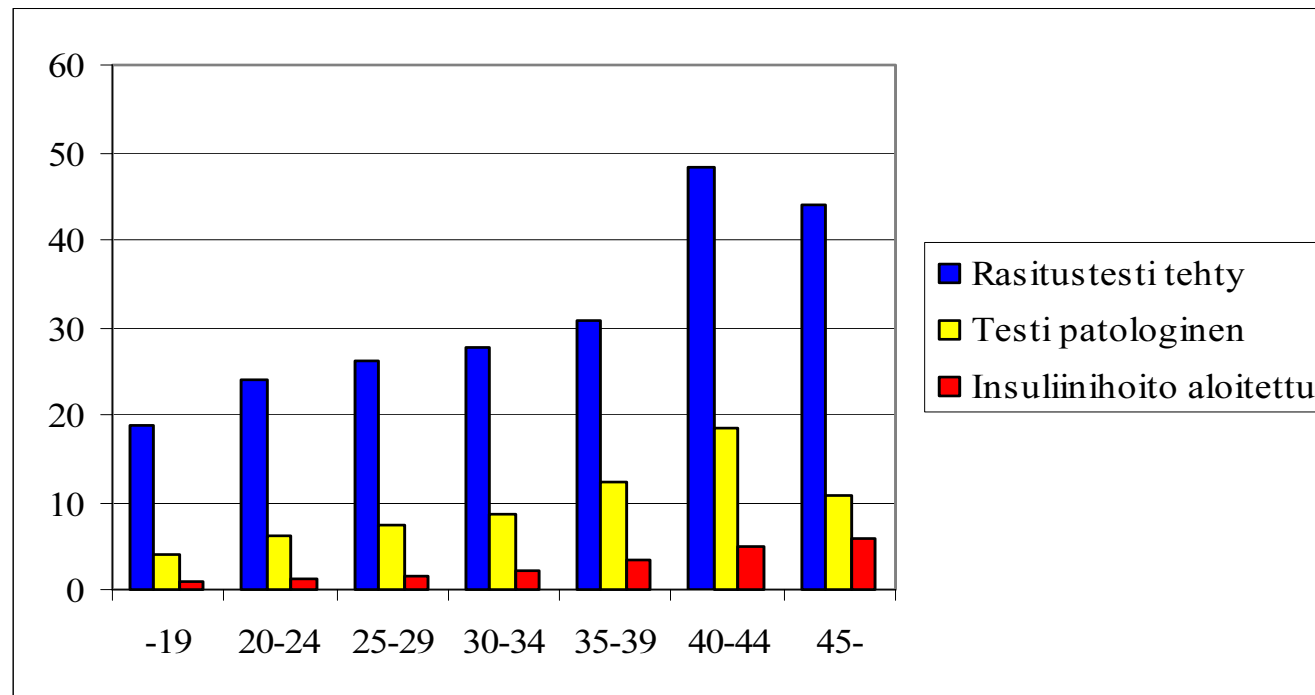
## Esimerkkinä insuliinihoito

### ATC-koodi I0A: insuliinit ja analogit

	<u>Vakioitu riskisuhde</u>
- ennenaikaisuus	10,2 (9,2–11,4)
- pienipainoisuus	2,9 (2,4–3,4)
- suuripainoisuus (LGA)	22,8 (20,4–25,4)
- imeväiskuolema	2,3 (1,2–4,3)

Kohonneen riskin selittää äidin perussairaus.

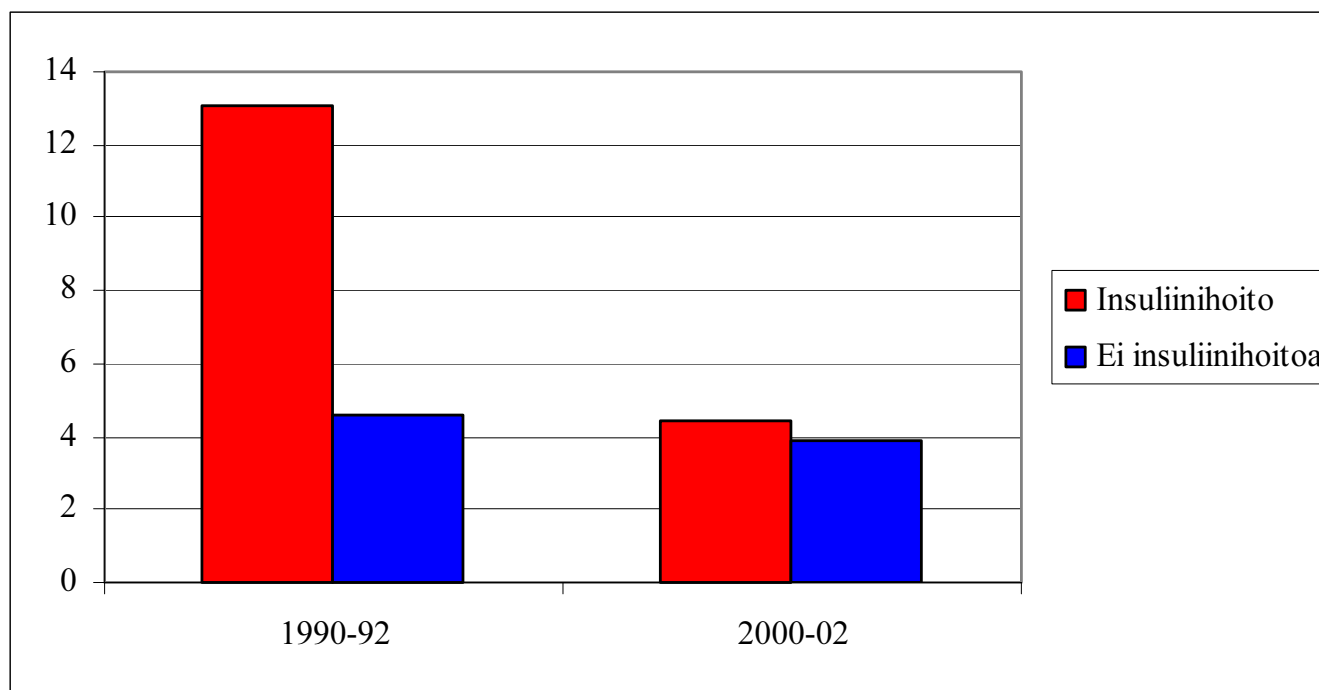
## Ikä merkittävä diabeteksen ja insuliinihoidon riskitekijä, %



Lähde: Syntymärekisteri 2006



## Diabeteksen hoito parantunut: kuolleena syntyneitä, 1/1000 syntynyttä



Lähde: Syntymärekisteri 1990-2002