

Dansk titel: Moderkagens funktion ved behandling med biologisk medicin

Forfatter: Thea Vestergaard, læge og PhD-studerende ved Klinisk Institut og Lever-, Mave- og Tarmmedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Kvinder med kroniske tarmsygdomme (IBD) får ofte deres sygdom konstateret i den fødedygtige alder, og bekymrer sig af hensyn til deres kommende barn naturligvis om at skulle have medicin før, under og efter en graviditet. Immundæmpende medicin, kaldet biologisk behandling, er ofte nødvendigt for at holde sygdommen i ro undervejs i graviditeten. Et nyere studie har netop vist at kvinder der modtager biologisk behandling under tredje trimester af deres graviditet føder børn der er ca. 300 g mindre end kvinder der ikke er i biologisk behandling, uagtet om deres sygdom er i ro eller ej. Vi vil gerne undersøge om biologisk behandling i sig selv er en faktor af betydning for den lavere fødselsvægt.

Biologisk behandling virker hæmmende på dannelsen af blodkar, hvilket netop er en effekt man benytter i behandlingen af IBD. Moderkagen, der nærer barnet under graviditeten er dog ét stort garnnøgle af blodkar, og dannelsen af disse blodkar er naturligvis altafgørende for funktionen af organet og dermed næringen af barnet.

Vi ønsker at undersøge om biologisk behandling forårsager en direkte hæmning af blodkardannelsen i moderkagen og nedsætter næringen af barnet, så fødselsvægten bliver lavere.

Vi ønsker derfor at undersøge gravide kvinder med IBD der ikke får biologisk behandling, og gravide kvinder med IBD der får biologisk behandling. Resultaterne vil vi sammenligne med en kontrolgruppe af raske gravide kvinder.

Vi vil registrere fødselsvægt og fødselsalder på barnet, og efter fødslen vil vi tage vævsprøver fra moderkagen for at vurdere blodkardannelsen.

Undervejs i graviditeten vil vi foretage blodprøvemålinger på de gravide kvinder. Vi vil måle niveau af den relevante biologiske behandling kvinden modtager, samt niveauet af blodkardannelses-faktorer i kvindens blod. Vi vil også foretage ultralydsskanning af moderkagen ved hjælp af en erfaren ultralydstekniker, med henblik på at vurdere blodgennemstrømning af moderkagen. Overordnet set vil kvinden ikke skulle have foretaget undersøgelser eller blodprøver hun ikke alligevel ville være blevet tilbudt qua sin graviditet.

Internationalt set er der enighed om at biologisk behandling er sikkert at modtage under graviditet. Projektet tjener til formål at undersøge de potentielt harmfulde konsekvenser af behandling af gravide kvinder med biologisk terapi. Resultaterne vil medvirke til enten fortsat at bifalde brugen af denne type behandling til gravide kvinder, eller sætte spørgsmålstejn herved. Viser vores resultater tegn til, at brugen af biologisk terapi til gravide kvinder er skadelig for fostret, vil det naturligvis få øjeblikkelige konsekvenser - både i form af opstart af større studier på internationalt plan, men også ved at reducere brugen af biologisk terapi til gravide kvinder sidst i graviditeten. Eftersom biologisk terapi benyttes til en bred vifte af kronisk inflammatoriske sygdomme er resultaterne relevante for flere specialer, og endvidere af international interesse, da biologisk terapi benyttes i hele verden.

Projektet forventes afsluttet:
Ultimo august 2022.