



PRESSEMEDDELELSE

København den 1.06.2011

## Selvfølger skal alvorlig sygdom behandles

Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) er bekymret for konsekvenserne af den mediedebat, der på det seneste har været om dødsfald hos spæde som følge af, at moderen er blevet behandlet med antidepressiv medicin.

Efter vores vurdering har debatten været meget unuanceret. Dermed får diskussionen let karakter af en skræmmekampagne, der risikerer at gøre mange gravide med en psykisk sygdom så urolige, at de måske ophører med en behandling, der er nødvendig.

### Den svære balancegang

Alle ved, at gravide så vidt muligt skal undgå at bruge medicin, da medicin risikerer at skade det ufødte barn. Men som læger ved vi også, at nogle alvorlige sygdomme kun kan behandles med medicin.

Er den gravide alvorligt syg, må risikoen – både for den gravide og for barnet – ved at undlade behandling derfor vejes op mod risikoen ved en behandling. Dette gælder for alvorlige fysiske sygdomme som for eksempel epilepsi. Men det gælder også for alvorlige psykiske sygdomme som svære depressioner. En svær depression kan ikke behandles med samtaleterapi alene.

### Tal med lægen om fordele og ulemper

Behandling med antidepressiv medicin under graviditet er med andre ord en balancegang, hvor fordele ved behandlingen af moderen skal opvejes mod evt. ulemper ved medicinen.

Derfor bør medicinsk behandling kun anvendes til gravide, hvis de lider af svær depression. Lettere depressioner må forsøges behandlet med samtaleterapi og rådgivning om stress-reducerende adfærd.

Viser det sig nødvendigt at give medicin, skal både den gravide og barnets far informeres grundigt om de risici, som på den ene side behandling og på den anden side undladelse af behandling medfører.

### Yderligere oplysninger

- Overlæge, Jeanett Bauer, Psykiatrisk Center København, afsnit 52.0.  
E-mail: [jeanett.bauer@regionh.dk](mailto:jeanett.bauer@regionh.dk); mobil: 22 93 15 13  
Professor, overlæge, dr.med. Lars Vedel Kessing, Psykiatrisk Center København, Klinik for affektive lidelser, telefon: 35 45 62 37

### FAKTA

#### Depression og graviditet – hvad ved vi?

Vi ved f.eks. at:

- Depression under graviditet er hyppigt forekommende. Har kvinden haft depressioner før, kan der være helt op til 40-50 pct. risiko for, at hun bliver syg igen under graviditeten.
- En ubehandlet depression kan have alvorlige følger for både moder og barn. I værste fald kan sygdommen betyde, at den gravide kvinde tager sit eget liv.

**Dansk Psykiatrisk Selskab**  
**[www.dpsnet.dk](http://www.dpsnet.dk)**

Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø  
Tlf. 35 45 62 12

Formand: Jeanett Bauer: [jeanett.bauer@gmail.com](mailto:jeanett.bauer@gmail.com)  
Sekretær Susie Brøndum: [susie.broendum@regionh.dk](mailto:susie.broendum@regionh.dk)



- Selvmord hos gravide er sjældne. Undersøgelser har imidlertid vist, at selvmord var årsag til en fjerdedel af alle dødsfald blandt nybagte mødre.
- Svær depression hos en gravid giver øget risiko for lav fødselsvægt hos barnet - og for en adfærd hos den gravide, der kan skade barnet, f.eks. øget alkoholindtag.
- Ubehandlede depressioner, der fortsætter efter fødslen, kan betyde, at moderen ikke får et normalt og sundt forhold til barnet – til skade for begge parter.

## Antidepressiv medicin og graviditet – hvad ved vi?

Vi ved f.eks. at:

- Undersøgelser af risici ved antidepressiv medicin til gravide har givet forskellige resultater. Vores viden er derfor mangelfuld.
- Gravide indgår af etiske grunde ikke i undersøgelser af ny medicin. Vores viden om antidepressiv medicins påvirkning af ufødte børn stammer derfor ikke fra undersøgelser af høj videnskabelig standard.
- Det kan være vanskeligt at skelne mellem den skadelige effekt af depressionen og den skadelige effekt af antidepressiv medicin.
- Hvis den gravide har fået antidepressiv medicin i sidste del af graviditeten, ses symptomer som irritabilitet, gråd, søvn- og spiseforstyrrelser hos en del af de nyfødte. Disse symptomer er oftest milde og forbigående.
- Der synes at være en øget risiko for spontan abort. Der er også vist en lille, men øget risiko for hjertemisdannelser (2 ud af 100 mod 1 ud af 100 hos ikke-behandlede, dvs. hos raske gravide). Endelig er der vist en lille, men øget risiko for lungekomplikationer (forhøjet tryk i lungekredsløbet) hos de nyfødte (5 ud af 1000 mod 1-2 ud af 1000 hos ikke-behandlede).

Frem til marts 2011 har der i alt i Danmark været 51 indberetninger om alvorlige bivirkninger, herunder misdannelser, ufrivillige aborter og fire tilfælde af dødsfald hos spædbørn. Ca. 2,4 pct. af de gravide kvinder i Danmark er i behandling med antidepressiv medicin.