

POLITIKERSPØRGSMÅL

Telefon 3866 6000
Direkte 38666015
Mail hanne.s.rasmussen@regionh.dk

Journal-nr.: 19089666

Dato: 3. februar 2020

Spørgsmål nr.: 119-19
Dato: 23. december 2019
Stillet af: Anne Ehrenreich (V)
Besvarelse udsendt den: 3. februar 2020

Spørgsmål vedr. igangsættelse af fødsler

Spørgsmål:

Vedhæftede studie stiller spørgsmålstegn ved gældende praksis for igangsættelse af fødsler for gravide kvinder med forventet ukomplicerede fødsler. Jeg skal derfor høre, om det giver anledning til at ændre praksis? Eller vi mener, at vores praksis stadig er den sundhedsmæssigt korrekte.

Link til studiet, som der henvises til: ["Routine induction in late-term pregnancies: follow-up of a Danish induction of labour paradigm", Eva Rydahl, Eugene Declercq, Mette Juhl og Rikke Damkjær Maimburg, BMJ Open](#)

Svar:

I Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG) overvejes det på baggrund af den evidens, der er fundet i nedenstående artikler, om man i Danmark skal ændre guidelines, så alle anbefales igangsættelse senest uge 41+0. På baggrund heraf kan Sundhedsstyrelsen vælge at ændre de nationale retningslinjer.

Det kan tilføjes, at såvel Royal College of Obstetricians and Gynaecologist som National Institute for Health and Care Excellence i England tilbyder igangsættelse til alle kvinder fra uge 41+0.

Danske fødselslæger vil derfor ansøge sundhedsstyrelsen om at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal se på, om gravide kvinder skal anbefales en igangsættelse i uge 41+0 i stedet for uge 42+0, som er grænsen i dag.

Den artikel spørgeren henviser til, er en kommentar til den danske artikel "[Reduction in stillbirths at term after new birth induction paradigm: results of a national intervention](#)" af M Hedegaard et al. Dette er et deskriptivt kohortestudium (dvs. en veldefineret gruppe personer, som følges fremover, for at afsløre opståen af et specifikt helbreds-fænomen), som konkluderer, at tilfældet af fosterdød i livmoderen faldt signifikant efter indførelse af en national anbefaling af tidligere igangsættelser fra uge 42+0 til uge 41+4/41+5 med det sigte, at kvinden har født inden uge 42+0. Rydahl et al. kritiserer dette resultat med et argument om, at der i forvejen var en faldende tendens i antallet af fosterdød i livmoderen, og at man derfor ikke kan drage den konklusion, at det ændrede igangsættelsesregime er årsag til det faldende dødstal.

Uanset dette danske studium, er der et Cochrane review og to randomiserede kontrollerede undersøgelser, som viser, at igangsættelse 41+0 mod 42+0 reducerer antallet af fosterdød i livmoderen, og at tidlig igangsættelse ikke øger risikoen for kejsersnit, forløsning med kup eller tang, og at de nyfødte (som er i live ved fødselens start) som minimum ikke har det dårligere efter tidlig end efter sen igangsættelse. Det afgørende er, at der med disse undersøgelser er en klar reduktion i dødeligheden, og at evidensen er på et meget højere niveau end hos Hedegaard og Rydahl.