

NYTT OM LEGEMIDLER

Ingen økt risiko for svangerskapskomplikasjoner blant kvinner vaksinert mot covid-19

Gravide kvinner har høyere risiko for alvorlig covid-19 sykdom og dette kan i sin tur påvirke barnet uheldig. Det er meldt om alvorlig sykdom hos uvaksinerte gravide, også etter smitte med omikron^(1,2). FHI anbefaler derfor at gravide vaksinerer seg⁽³⁾.

God vaksinasjonsdekning

I Norge er vaksinasjonsdekningen blant gravide god. Blant kvinner som fødte i januar var ca. 70 % vaksinert mot covid-19⁽⁴⁾. Per 29. mars har vi mottatt og behandlet 121 bivirkningsmeldinger om hendelser relatert til svangerskap, fødsel og nyfødte der mor er vaksinert⁽⁵⁾. Meldinger som gjelder svangerskap blir som hovedregel klassifisert som alvorlige. De aller fleste meldingene handler om komplikasjoner som er vanlige under svangerskap, som spontanaborter og blødninger. Det er derfor ikke uventet at vi får slike meldinger når dette skjer i tidsmessig sammenheng med vaksinasjon.

Ingen økt risiko for svangerskapskomplikasjoner

I en nordisk studie som nylig er publisert i tidsskriftet JAMA har forskere brukt data fra helseregistre i Norge og Sverige til å studere om vaksiner i svangerskapet var forbundet med risiko for svangerskapskomplikasjoner^(6,7). Forskerne observerte ingen økt forekomst av komplikasjoner hos de som mottok vaksine i svangerskapet. Studien inkluderte 157 521 fødsler i Sverige og Norge mellom mai 2021 og januar 2022, hvorav 18 prosent av mødrene hadde blitt vaksinert under svangerskapet, hovedsakelig i andre og tredje trimester med en av de to tilgjengelige mRNA-vaksinene.

Studien fant at kvinner som var vaksinert under svangerskapet ikke hadde økt risiko for prematur fødsel, dødfødsel, lav fødselsvekt (small for gestational age, SGA), lav Apgar-skår fem minutter etter fødsel og overføring til nyfødtavdeling.

Det var ingen forskjell med hensyn til hvilken mRNA-vaksine kvinnen hadde fått - Comirnaty (Pfizer/BioNTech) eller Spikevax (Moderna). Det var heller ingen forskjeller avhengig av om kvinnen hadde blitt vaksinert i andre eller tredje trimester av svangerskapet.

Forskerne kunne ikke studere risiko for svangerskapskomplikasjoner etter vaksinasjon i første trimester, ettersom dette ikke har vært anbefalt før nylig, og få av disse kvinnene har født ennå. Men forskergruppen har tidligere vist at det ikke er økt risiko for spontanabort hos kvinner som ble vaksinert i første trimester⁽⁸⁾.

Vaksinasjon kan beskytte den nyfødte mot infeksjon

Det er flere studier som tyder på at antistoffene som dannes av covid-19-vaksinen kan overføres fra mor til barn under svangerskapet^(9,10). Derfor kan barn av mødre som blir vaksinert i svangerskapet ha en lavere risiko for infeksjon de første levemånedene. Dersom vaksinasjon av gravide kan beskytte det nyfødte barnet mot infeksjon, vil dette styrke anbefalingen om at gravide vaksinerer seg.

Etablert nordisk samarbeid

Det er fortsatt ønskelig med mer informasjon rundt sikkerheten av vaksinasjon av gravide mot covid-19, spesielt vaksinasjon i første trimester. Det er også viktig å studere om covid-19-infeksjon i svangerskapet eller vaksinasjon kan påvirke senere helse hos barnet. Forskerne planlegger å fortsette forsknings samarbeidet mellom de nordiske landene for å følge opp barn av mødre som er blitt vaksinert under svangerskapet.



Behandling av kronisk migræne - presisering av krav om behandlingspause

I utgave T. nr. 06/22 informerte vi om innføring av tydeligere refusjonsvilkår for bruk av CGRP-hemmere i behandling av kronisk migræne. Vilkårene gjelder alle pasienter som får nye vedtak etter 1. april.

Behandlingen med CGRP-hemmer skal som hovedregel pauses i 12 uker innen 18 måneder etter oppstart, og deretter hvert tredje år under behandlingsforløpet. Hensikten med behandlingspause er å undersøke om diagnosekriteriene for kronisk migræne fremdeles er oppfylt.

Behandlingspausen kan avbrytes etter vurdering av nevrolog ved

- vesentlig forverring og fortsatt kronisk migræne i minimum en fire ukers periode,
- status migrenosus, eller
- andre tungtveiende medisinske individuelle hensyn

Se informasjon til helsepersonell på [Helfo.no](https://www.helfo.no)⁽¹¹⁾.

Referanser:

- [1. https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.03.07.22271699v1](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.03.07.22271699v1) (Preprint 09.02.2022) **2.** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34657368/> **3.** <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/befolkningen/rad-for-gravide-og-ammende/> **4.** Upublisert tall fra FHI **5.** <https://legemiddelverket.no/nyheter/meldinger-om-mulige-bivirkninger-av-koronavaksine-per-29-mars-2022> **6.** Magnus MC, Örtqvist AK, Dahlqvist E et al. Association of SARS-CoV-2 Vaccination During Pregnancy With Pregnancy Outcome. JAMA. Published online March 24, 2022. doi:10.1001/jama.2022.3271 **7.** <https://www.fhi.no/nyheter/2022/covid-19-vaksinasjon-gir-ingen-okt-risiko-for-svangerskapskomplikasjoner/> **8.** <https://www.fhi.no/nyheter/2021/ingen-indikasjon-for-okt-risiko-for-spontanabort-etter-koronavaksinasjon/> **9.** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33822014/> **10.** <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7107e3.htm> **11.** <https://www.helfo.no/regelverk-og-takster/blareseptordningen-forhands-godkjent-og-individuell-stonad/blaresept-og-individuell-stonad/individuell-stonad-til-aimovig-ajovy-og-emgality/individuell-stonad-til-aimovig-erenumab>