
Hemoglobin, jernmangel og anemi hos gravide

ARTIKKEL

HARAM K

HERVIG T

ULVIK RJ

Sammendrag

Normal hemoglobinkonsentrasjon i første del av svangerskapet er 11-13,5 g/100 ml, i midtre del 10-13 g/100 ml og i 3.trimester 11-14 g/100 ml.

Både høyt og lavt hemoglobinnivå kan være uttrykk for patologiske forandringer.

Høyt hemoglobinnivå tidlig i svangerskapet ($> 13,5$ g/100 ml) er assosiert med utvikling av preeklampsi og redusert fostervekst. Lavt hemoglobinnivå som skyldes plasmafortynning, er harmløst, mens anemi kan lede til for tidligfødsel og lav fødselsvekt.

S-ferritinnivå er et sikkert mål på jernstatus tidlig i svangerskapet. Etter 20. svangerskapsuke faller ferritinkonsentrasjonen selv om det gis jerntilskudd, pga. plasmafortynning og tømming av jernlagrene.

Erytrocytt-protoporfyrin-nivået påvirkes ikke av plasmafortynningen og kan brukes som supplement ved usikker jernstatus.

Ved lavt hemoglobinnivå er gjennomsnittlig cellevolum i de røde blodcellene (mean corpuscular volume (MCV)) < 80 fl uttrykk for mikrocytær anemi og $MCV > 95$ fl makrocytær anemi.

S-ferritinnivå under 15 μ g/l kan tolkes som jernmangel i alle stadier av svangerskapet.

Publisert: 10. mars 1997. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 30. mars 2026.