
Epilepsi og graviditet

ARTIKKEL

NAKKEN KO

JOHANNESSEN SI

HENRIKSEN O

Sammendrag

På bakgrunn av de siste internasjonale konsensuskonferanser og en ny litteraturgjennomgang gis en kortfattet oversikt over hva vi i dag vet om epilepsi ved graviditet. I tråd med internasjonale anbefalinger foreslår vi nye norskeretningslinjer for behandling av gravide kvinner med epilepsi.

Det er en lett økt forekomst av fosterskader hos barn født av kvinner med epilepsi. Den viktigste årsaken er sannsynligvis teratogene effekter av antiepileptika. Likevel er sjansen for å føde friske barn 92-96%, mens den er ca. 98 % i normalbefolkningen. For å redusere risikoen for fosterskader er det viktig å gi grundig informasjon til alle fertile kvinner med epilepsi. Før et planlagt svangerskap bør man vurdere om det er forsvarlig å seponere eller forenkle medikasjonen. Man bør velge lavest mulig dose av det medikament som hos den enkelte pasient gir best anfallskontroll. Kvinnene bør kontrolleres jevnlig gjennom hele svangerskapet, og de bør ha ekstra tilskudd av vitamin D, vitamin K og folat. Kvinner som bruker karbamazepin, valproat eller et av de nylig registrerte antiepileptika, bør tilbys fostervannsdiagnostikk og utvidet ultralydundersøkelse i henholdsvis 14. og 17. uke. De nye antiepileptika bør bare brukes hvis de gir klare fordeler i forhold til de etablerte.

Publisert: 30. september 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. mars 2026.