
Glukokortikoider ved lett prematuritet?

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

JØRGEN ØSTENSJØ

Haraldsplass diakonale sykehus

Glukokortikoidbehandling av mor ved truende for tidlig fødsel gir ikke økt risiko for nevrologiske utviklingsforstyrrelser hos barnet, viser ny studie.



Illustrasjonsfoto: IvanJekic/iStock

En studie publisert i 2016 viste at glukokortikoider gitt før prematur fødsel i uke 34–36 ga mindre respirasjonskomplikasjoner hos det nyfødte barnet, men økt risiko for neonatal hypoglykemi [\(1\)](#). Langvarig hypoglykemi hos nyfødte er assosiert med nevrologiske utviklingsforstyrrelser.

Samme forskningsgruppe fulgte derfor opp 949 av barna fra studien ved 7-årsalderen, hvorav 479 der moren hadde fått betametason og 470 der mor hadde fått placebo (2). Bortsett fra økt forekomst av neonatal hypoglykemi i betametasongruppen, var det ingen signifikante forskjeller mellom de to gruppene. Barna ble undersøkt med DAS-II-test (Differential Ability Scales, 2. utgave). Andelen i hver gruppe med GCA-skår (General Conceptual Ability score) under 85 var omtrent lik, dvs. henholdsvis 17 % og 18,5 % (justert relativ risiko 0,94; 95 % KI 0,73 til 1,22). Det var heller ingen forskjeller i sekundærendepunktene.

– Det er svært interessant at denne studien ikke viser dårligere nevrologisk utvikling hos de barna der moren hadde fått betametason før fødselen, sier Hans Jørgen Timm Guthe, som er barnelege og overlege ved Haukeland universitetssjukehus.

– Selv om denne oppfølgingsstudien er ganske enestående i sitt slag, er den liten og ikke fullstendig til å gi svar på om fordelene ved å gi antenatale glukokortikoider ved lett prematuritet veier opp mot senkomplikasjoner, mener han.

– I Norge og store deler av Europa gis ikke betametason rutinemessig ved truende fødsel etter uke 34, sier Guthe. Han mener man bør akseptere de relativt enkle og håndterbare utfordringene som kommer ved fødsel etter uke 34, istedenfor et dramatisk økende antall fostre som blir unødvendig utsatt for glukokortikoider, slik situasjonen langt på vei er i USA.

REFERENCES

1. Gyamfi-Bannerman C, Thom EA, Blackwell SC et al. Antenatal betamethasone for women at risk for late preterm delivery. *N Engl J Med* 2016; 374: 1311–20. [PubMed][CrossRef]
2. Gyamfi-Bannerman C, Clifton RG, Tita ATN et al. Neurodevelopmental outcomes after late preterm antenatal corticosteroids: The ALPS Follow-Up Study. *JAMA* 2024; 331: 1629–37. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 26. juli 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0267
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. mars 2026.