

Patientinformation

Läkemedelsbehandling av migrän under graviditet

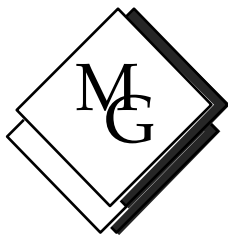
Grundregeln under graviditet är att inte använda några läkemedel alls. Hos en del gravida kvinnor kan dock migränattackerna bli så plågsamma att någon typ av behandling blir nödvändig. Erfarenheten av att använda läkemedel i samband med graviditet är begränsad varför användning av läkemedel får göras utifrån den kunskap som finns när det gäller effekter på graviditeten och fostret. De flesta läkemedel når barnet via moderkakan med risk för att läkemedlet också påverkar fostret. Vid val av läkemedelsbehandling av migrän måste fördelen för modern vara större än de möjliga riskerna för fostret. Medicinering bör därför alltid ske i samråd med läkare. Följande riktlinjer är rekommendationer för Migränkliniken patienter.

- I första hand bör receptfria läkemedel som innehåller paracetamol (Panodil, Alvedon m fl.) användas under graviditeten. Alvedon kan också kombineras med läkemedel mot illamående (Primperan m.fl.), dock med försiktighet och i samråd med läkare under graviditetens sista 3 månader.
- I andra hand kan en receptbelagd kombination av paracetamol och kodein (Panocod, Citodon) användas.

OBSERVERA !

Smärtstillande och antiinflammatoriska läkemedel som acetylsalicylsyra (Treo, Bamy, m.fl.), NSAIDs (Ipre, Pronaxen, Voltaren m.fl.) och coxiber (Celebra m.fl.) skall* endast användas under graviditetens första 6 månader (den första och andra trimestern) om det är absolut nödvändigt och endast efter läkares ordination. Dosen bör då vara så låg och behandlingstiden så kort som möjligt. I slutet av graviditeten ska medlen inte alls användas. Även kvinnor som planerar graviditet bör undvika bruk av dessa läkemedel med tanke på den möjligen ökade risken för tidigt missfall.

- Om inget av ovanstående är tillräckligt kan Imigran prövas, i första hand som nässpray. Dock skall påpekas att erfarenheten av behandling med Imigran under graviditet är begränsad. Hittills erhållen klinisk erfarenhet från gravida kvinnor liksom djurexperimentella data talar emellertid inte för att det skulle finnas ökad risk för fosterskador och/eller spontanaborter.



* Läkemedelsverket har nyligen medverkat i en EU-utredning där man undersökt riskerna med att använda smärtstillande och antiinflammatoriska läkemedel som verkar genom att hämma prostaglandinsyntesen (acetylsalicylsyra, NSAID och coxiber) under hela graviditeten och gav den 28 juni 2004 ut följande aktuella information. *”Det går inte att utesluta negativa effekter vid användning av dessa läkemedel även i tidig graviditet. Data från olika studier har visat att det möjligen kan finnas ett samband mellan användning i tidig graviditet och tidiga missfall och vissa missbildningar. Det är samtidigt viktigt att framhålla att dessa läkemedel sannolikt använts av ett mycket stort antal gravida kvinnor som fött friska barn, vilket talar för att risken för missbildning, om den finns, är mycket låg”.*
