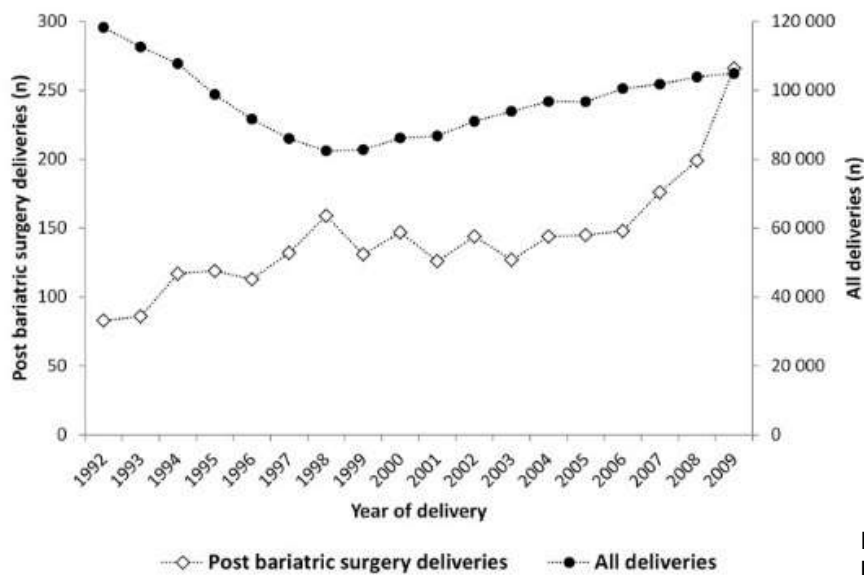


Risk för mor och barn efter bariatrisk kirurgi



SÖS
SÖDERSJUKHUSET

Rebecka Kaplan Sturk
Mödrhälsöversörsläkare
Kvinnokliniken Södersjukhuset



Roos N. et al
BMJ 2013

SÖS
SÖDERSJUKHUSET

Gastric bypass i Sverige

- År 2007-2011 genomfördes i Sverige ca 14 000 op på kvinnor i åldern 15-45 år
- År 2007-2011 födde knappt 600 kvinnor barn efter genomgången gastric bypass
- Sthlms län: årligen 250 födda barn efter maternell GBP (2011-2012)
- Sänkt ålder och BMI-kriterier för operation – fler patienter gravida efter GBP!



Fertilitet efter bariatrisk kirurgi – vad vet vi idag?

- Ökad /förbättrad ovariefunktion (pga sjunkande nivåer av testosteron, östradiol, insulin och leptin) (Patel et al, Arch Gynecol Obstet 2007)
- Ökad självkänsla och sexuell aktivitet
- Sannolikt minskad effekt av p.o. antikonception (Padwal et al, Obes Rev 2009)
- Fler tonårsaborter efter obesitaskirurgi



Operation-konceptionsintervall



- Rekommendation att skjuta upp graviditet 12-18 månader efter operation
- Studier ej påvisat någon skillnad i obstetriskt eller perinatalt utfall vid operations-konceptionsintervall < 12 mån resp > 12 mån efter GBP (Kjaer et al Obes Surg 2013, Sheiner et al AJOG 2011)
- Dock klinisk erfarenhet: ”jobbigare” graviditet, mer illamående, mag-tarmbesvär, trötthet, svårt att äta.



Graviditet efter bariatrisk kirurgi : vinsterna



- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Minskning av GDM (8% vs 27% hos obesa kontroller, OR 0,23, 95% CI 0,15-0,36) Burke et al, J Am Coll Su 2010) • Minskad incidens preeklampsi (OR 0,2, 95% CI 0,09-0,44) och graviditetsinducerad hypertoni (OR 0,16, 95% CI 0,07-0,37 Bennett et al, BMJ 2010) | <ul style="list-style-type: none"> • Färre barn födda Large for Gestational Age (OR 0,09 (0,02-0,36) p=0,001) (Kjær et al, AJOG 2013) |
|--|--|



Graviditet efter baratrisk kirurgi: riskerna



- Ökad risk malnutrition och anemi (järn, folsyra, B12, D-vitamin, calcium, zink)(Faintuch, Obesity Surg 2009)
- Kirurgiska komplikationer (gallstenssjukdom, inre bråck/herniering, volvulus)
- Ökad incidens Small for Gestational Age (7,7% hos GBP-op vs. 2,8% hos kontroller, AOR 2,78 (95% CI 1.56-4.96), $p < 0.001$, Kjær et al, AJOG 2013)
- Bristtillstånd hos barnet (B12, järn, vitamin K) (Eerdekens et al, Eur J Pediatr 2010)

Graviditet efter bariatrisk kirurgi - riskerna



- Ökad risk för prematur förlossning, 9,7% jämf m 6,1% hos matchade kontroller ($p < 0,001$, 95% CI 2,4-4,9%)
- Subgruppsanalys: Högst riskökning avseende prematur förlossning för de med BMI < 30 , ingen riskökning för kvinnor m BMI > 35 . Ingen skillnad mellan olika operationsmetoder eller operations-konceptionsintervall.

Roos N. et al, BMJ 2013

Graviditet efter bariatrisk kirurgi – risk för missbildningar?



- Svensk registerstudie 2013: Missbildningsfrekvens hos förstfödda efter bariatrisk kirurgi var 4,1% (95% CI 2,2-6,0) vs 3,4% (95% CI 3,3-3,5) hos matchade kontroller.
- OR för missbildning efter bariatrisk kirurgi var 1,09 (95% CI 0,63-1,91).
- Riskökning med ökande BMI

Josefsson A et al, BJOG 2013



Graviditet efter bariatrisk kirurgi - kunskapsluckor



- Oklart vad gäller missfallsfrekvens
- Oklart vad gäller effekt på kejsarsnittsfrekvens
- Oklart vilket intervall mellan operation och konception vi ska rekommendera
- Nedsatt näringsinnehåll bröstmjök?





Nytt PM: Graviditet efter gastric bypass-operation

Södersjukhuset 2014

Samarbete mellan MVC, S-MVC, obesitaskirurg och endokrinolog



Riktlinjer för handläggning av graviditet efter GBP



Prekonceptionell rådgivning (kirurger OCH gynekologer):

- Informera om ökad fertilitet (ökad /förbättrad ovariefunktion pga sjunkande nivåer av testosteron, östradiol, insulin och leptin)
- Undvik per oral antikonception
- Vänta med graviditet till 12-18 månader efter GBP-op
- Folsyra 5 mg 1x1 från 4 veckor före konception t o m graviditetsvecka 13 samt under amningsperioden



Riktlinjer för handläggning av graviditet efter GBP



På MVC:

- Justera kosttillskott:
 - ✓ Multivitamin 1x1
 - ✓ Kalk+D-vit 1x2 → 2x2 i 3:e trimestern
 - ✓ T vitamin B12 1x1 → 1x2
 - ✓ Järnpreparat 100mg 1x1, ev höjas till 2x1
 - ✓ Folsyra 5 mg t o m v 13.

- Informera om risken för inre bråck!
- Uppmana kvinnan att söka läkare vid akut buksmärta!



Riktlinjer för handläggning av graviditet efter GBP



På MVC, forts:

Eventuell lab.utredning av nutritionsstatus Blodstatus, S-Ferritin, B-12, folat, 25-OH vitD, S-Ca, S-Zn, S-Mg, S-P, S-albumin

- Överväg injektionsbehandling (järn resp. B12) vid brist
- Ej glukosbelastning (OGTT)
- Tillväxt-UL grav.v 32-34



Riktlinjer för handläggning av graviditet efter GBP



Postpartum:

- Informera barnläkare om att mamman är op. m GBP med tanke på bristsymtom hos barnet (järn, B12, K-vitamin)
- Folsyra 5 mg 1x1 under amningsperioden



Handläggning av buksmärta hos gravid kvinna efter GBP

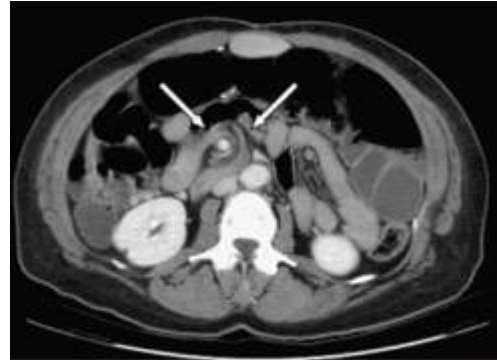


- Inläggning antenatalavdelning eller Förlossningsavd.
- Fasta och dropp
- Labutredning (Blodstatus, CRP, glukos, el-status, leverstatus (ASAT, ALAT, ALP, bilirubin, GT), pankreasamylas, laktat, D-dimer. CTG, BT, urinsticka (tänk på diff.diagnoser: prematura värkar, HELLP, preeklampsi)



Handläggning av buksmärta hos gravid kvinna efter GBP

- Kontakt med Övre GI-konsult (dagtid), kirurgjour (jourtid)
- Kirurg beslutar om DT-buk el UL gallvägar
- Vid radiologisvar- ny kontakt med kirurgjour för vidare planering.



SÖS
SÖDERSJUKHUSET

Handläggning av inre bråck hos gravid kvinna efter GBP

- Vid inre bråck utan misstanke om inklämning/ischemi kan uppskjutande av kirurgisk åtgärd övervägas (prematuritet, kortison för lungmognad osv)
- Vid fasta >2 dygn, överväg TPN (alt: flytande kost med näringstillskott, eventuellt i kombination med TPN)

SÖS
SÖDERSJUKHUSET

Handläggning av inre bråck hos gravid kvinna efter GBP



- Före graviditetsvecka 20: laparoskopi
- v 20-35: individuell avvägning, diskussion mellan kirurg och obstetriker
- V 35 och senare: öppen kirurgi, eventuellt kejsarsnitt i samma seans.



Handläggning av inre bråck hos gravid kvinna efter GBP



- Operation på Kir.operation. Barnbord på salen och barnläkare närvarande/informerad.
- Hudincisionen ska vara Pfannenstiel/Joel Cohen, men **medellinjesnitt i fascian** , då kirurgen lättare kommer åt sitt operationsområde.
- Återbesök till S-MVC efter 8 veckor





Kan vi rekommendera bariatrisk kirurgi före avslutat barnafödande?

SÖS
SÖDERSJUKHUSET

Graviditet efter gastric bypass

+

Effektiv viktnedgång

Ökad fertilitet

Minskad risk
fetmarelaterad
morbiditet (PE, GDM)

Färre "stora barn"



-

Näringsbrist

Small for
gestational age

Kirurgiska
komplikationer

Prematur
förlossning

SÖS
SÖDERSJUKHUSET



Tack för
uppmärksamheten!

SÖS
SÖDERSJUKHUSET