

Somatiska läkemedel vid graviditet och amning

Mellansvenskt
läkemedelsforum 2026

Foto: privat



Katarina Björkman
Överläkare i obstetrik
ST-studierektor/ST-chef
Kvinnosjukvården
Region Värmland

www.janusinfo.se

- Kommersiellt obunden läkemedelsinformation riktad till läkare och sjukvårdspersonal från Stockholms läns landsting
- Fosterpåverkan, amning
- Fokus ligger på tidig graviditet och risken för missbildningar utifrån analyser av det svenska MFR (Medicinska födelseregistret).
- Klass 1, 2, 3
- Använd inte FASS!

Skriv in sökord här



Kloka listan



Strama
Stockholm



Akut
internmedicin



Fortbildning



Nationellt införande
av medicinteknik



Nationellt införande
av läkemedel



Interaktioner och riskprofil



Njurfunktion



Fosterpåverkan



Amning



Kön och genus



Läkemedel
och miljö



INFPREG

Kunskapscentrum för infektioner under graviditet

INFO FÖR ALLMÄNHETEN

INFO FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

Admin

[STARTSIDA](#)

[INTRODUKTION](#)

[NYHETER](#)

[FÖR NYA ANVÄNDARE](#)

[ANSVARIGA EXPERTER](#)

[KONTAKTA INFPREG](#)

[INTRESSANTA LÄNKAR](#)

[IN ENGLISH](#)

[BESÖKSSTATISTIK](#)

[INFPREG MOBIL](#)

[FRÅGOR OCH SVAR](#)

[FALLRAPPORTER](#)

Välkommen till INFPREG

- INFPREG är en databas för samlad kunskap kring infektioner och graviditet.
- I INFPREG finns information till **allmänheten** kring olika infektioner och deras eventuella påverkan på graviditet.
- I INFPREG finner Du referenser till aktuella artiklar inom ämnesområdet.
- I INFPREG har **hälso- och sjukvården** möjlighet till ytterligare information. Här finns också förslag till handlingsprogram för olika infektioner under graviditet.
- I INFPREG finns **Frågor och Svar** där **personal inom hälso- och sjukvården** har möjlighet att ställa egna frågor och få svar från experter inom ämnet infektioner och graviditet samt att läsa tidigare frågor och svar. Klicka på rubrikerna till vänster - lösenord krävs.
- OM Du inte hittar kapitel angående viss infektionssjukdom kan du hitta information under Frågor och Svar och sedan se Övriga sjukdomar.

Kapitel Covid-19 för allmänheten och för hälso- och sjukvården uppdateras regelbundet.

Råd och rekommendationer från SFOG - Perinatalföreningen finns på nyheter och inne i kapiteltexten.

Fallrapporter finns att läsa - använd ditt vanliga lösenord. Nya fall rapporter välkomnas. Skicka in rapporten som pdf eller doc fil till infpreg.karolinska@sll.se så lägger vi in rapporten

Nyheter

LUES (2023-06-24)

Kapitlet om Lues är nu uppdaterat.

[Läs mer](#)

Påverkar läkemedlet fostret?

- Det beror på:

- Hur läkemedlet fungerar.
- Om läkemedlet kan passera över moderkakan till fostret, tex inte Insulin.
- Om läkemedlet tas i enstaka doser eller under längre tid.
- Vilken dos.
- Läkemedlets form, till exempel tabletter, sprutor, stolpiller, nässprej och plåster.
- Vilken graviditetsmånad.

Graviditetsveckan spelar roll

- Första trimestern: Teratogen effekt störst
- Andra trimestern: Fostrets tillväxt
- Tredje trimestern: Fortsatt tillväxt. Vissa läkemedel påverkar förlossningen och det nyfödda barnet.

Hemodynamiska förändringar under graviditet

- Blodvolym 
- Njurenombloodning 
- Glomerulusfiltration 



Läkemedlet späds ut



Elimineringen ökar (ökad utsöndring)

- Koncentrationen minskar/nivån av läkemedel i kroppen sjunker.
- Spelar ingen roll vid korta kurer, eftersom rekommenderade doser tar hänsyn till individuell metabolisering. Vissa doser måste ökas, t.ex. antibiotika vid svåra tillstånd, antiepileptika.

Mäta plasmakoncentration?

Talidomidkatastrofen

- Alltsedan [talidomid](#)katastrofen i början av 1960-talet har i stort sett varje nytt läkemedel undersökts i reproduktionstoxikologiska studier före registrering.
- Neurosedyn lanserades 1957 och marknadsfördes som ett säkert och effektivt sömnmedel/lugnande medel, i vissa länder receptfritt. 1/3 av barn till patienter med Neurosedyn fick missbildningar. Många missbildningar var så svåra att de slutade i missfall eller död under barndomen.
- Talidomidkatastrofen förde med sig den grundläggande utredning som alla läkemedel går igenom, bl.a. under graviditet och amning.

Svårt att testa teratogen effekt eftersom...

- Neurosedyn ger fosterskadande effekter på människa, men ej på djur. Man trodde det var säkert!
- Tvärtom ger kortison LKG-spalt hos djur, men inte hos människa.
- Spontana missbildningar är vanliga (2%).
- Andra orsaker kan finnas till missbildningen.

Detta leder till...

- Skydda gravida kvinnor från forskning.
- Exkludera gravida kvinnor från studier.
- Signifikant och potentiellt farlig kunskapslucka under graviditet.
- Vi måste använda läkemedel under graviditet.
- Gravida kvinnor ingick inte i fas 3-studie ang. effekterna av vaccination mot covid -19.

Många recept förskrivs...

- Under 2024 hämtade nästan 7 miljoner svenskar ut minst ett receptbelagt läkemedel, vilket motsvarar 68 procent av befolkningen.
- Läkemedelsanvändningen var högre bland kvinnor än män – 75 procent av kvinnorna och 61 procent av männen hämtade ut läkemedel på recept.

Källa: Socialstyrelsen

Läkemedelsbehandling och graviditet

Det är viktigt att nyttan med att använda ett läkemedel är större än risken med att använda det. Läkaren bedömer vilket läkemedel som passar bäst för dig utifrån dina behov och förutsättningar.

Ibland kan ett läkemedel användas vid graviditet trots att det inte står så i bipacksedeln. Bipacksedeln är den information som följer med förpackningen. Det kan bero på att läkemedelsföretagen är försiktiga med att ändra sin information alltför snabbt, trots att ny kunskap om läkemedlet har kommit. Det kan också vara så att din läkare gör bedömningen att det är bättre för dig att ta läkemedlet än att vara obehandlad.

Källa: 1177

Vad ska jag välja?

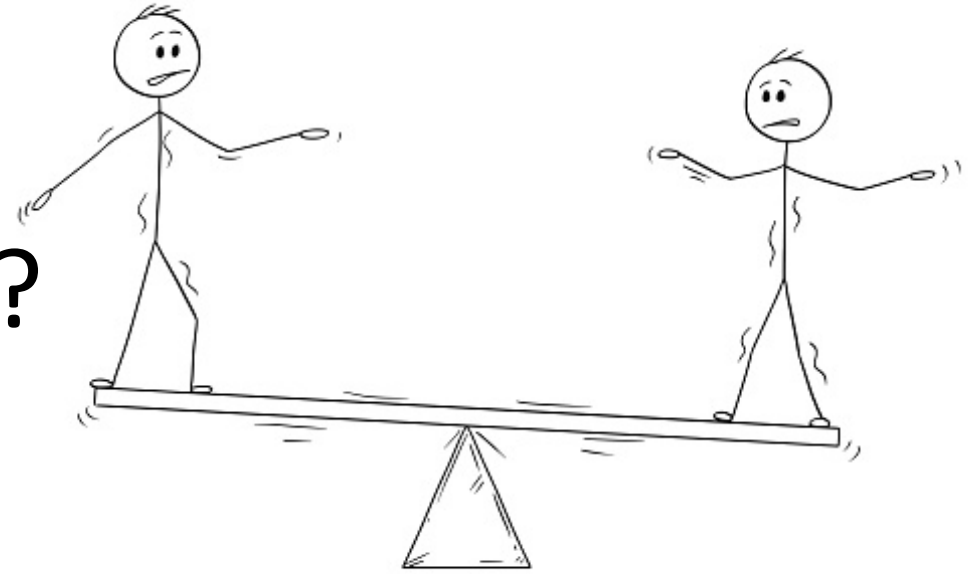
Den gravida patienten är
alltid prio 1 –
Fostret kommer i andra hand!

Foto: privat



Vad är värst under graviditet?

Behandlingen eller sjukdomen?



- Antibiotika eller infektion?
- Antiepileptika eller ett epileptiskt anfall?
- Blodförtunnande eller DVT?

1. Riklig växt av *Enterobacter cloacae*

I 10-20% av fallen ses resistensutveckling vid behandling med cefalosporiner och piperacillin-tazobaktam.

2. Riklig växt av *Corynebacterium species* (difteroida stavar)

3. Riklig växt av *Enterococcus faecalis*

ANTIBIOTIKUM	STAM		
	1	2	3
Piperacillin-tazobaktam.....	R	-	S
Cefotaxim.....	R	-	R
Ceftazidim.....	R	-	R
Meropenem.....	S	-	R
Vankomycin.....	R	-	S
Trimetoprim-sulfa.....	S	-	-
Ciprofloxacin.....	S	-	-
Ampicillin.....	-	-	S
Imipenem.....	-	-	I

S = känslig vid standarddos

I = känslig vid ökad dosering

R = resistent

Fråga: "Vågar jag sätta in ett antibiotikum som är klass 2 enligt janusinfo?"

Svar: "Vågar du låta bli?"

(Ciprofloxacin + Ampicillin)



Kan man använda antibiotika under graviditet och amning?

- Alla betalaktamer går bra
- Övriga: läs på i janusinfo
- Ofta är infektionen så pass allvarlig att den behöver behandlas

Kan man använda kortison under graviditet?

Janusinfo:

”Vid strikt indikation finns inga hinder för att använda kortison under graviditet, men vid längre tids behandling bör lägsta möjliga dos eftersträvas.”

Prednisolon har en begränsad placentaövergång och är den kortison som helst bör användas under graviditet.

Betapred passerar placenta, men som engångsdos (akutbehandling) går det alltid bra.

Risker med kortison:

- Hjärt-kärlmissbildning (om användning i den första trimestern när hjärtat bildas).
- Lägre födelsevikt (7,9% mot förväntade 4,4% enligt svenska MFR)
- För tidigt födda (11,6% mot förväntade 6,1% enligt svenska MFR)

Risker med kortison:

→ Risk för missbildning, tillväxthämning och prematur förlossning

”I vilken utsträckning detta var en följd av läkemedelsanvändningen eller underliggande grundsjukdom går inte att avgöra, men det är troligt att den underliggande sjukdomen åtminstone till en del kan förklara sambandet. Det är viktigt att behandla en uttalad inflammation hos den gravida kvinnan, till exempel vid reumatoid artrit eller inflammatorisk tarmsjukdom. Inflammationen i sig ger ett sämre graviditetsutfall, vilket förbättras vid adekvat antiinflammatorisk behandling.”

Smärtstillande under graviditet och amning

“Acetaminophen (Paracetamol) can be associated with an increased risk of autism.”

“With Acetaminophen (Paracetamol) don’t take it! Don’t take it. Women should fight like hell not to take it during the entire pregnancy. Women should tough it out through pain or fever. Don't take it. There's no downside in not taking it.”

President Donald Trump, september -25

Smärtstillande under graviditet och amning, forts

Paracetamol tillhör janusinfo klass 1 och kan användas av gravida på samma sätt som hos icke-gravida.



Läs mer

[Paracetamol säkraste alternativet till gravida \(2025-09-23\)](#) 

[Ingen koppling till ADHD och autism efter paracetamol under graviditet \(2024-04-12\)](#) 

[Inget nytt i forskarupprop om paracetamol till gravida \(2021-09-27\)](#) 

[Paracetamol fortsatt rekommenderat till gravida vid behov \(2018-01-24\)](#) Arkiv 

[Andra faktorer än paracetamol sannolikt bakom ökad risk för ADHD \(2014-10-17\)](#) Arkiv 

[EU-utredning visar att paracetamol kan användas under graviditeten \(2014-07-21\)](#) Arkiv 

[Nya data om fosterskada av paracetamol bör tolkas försiktigt \(2010-11-10\)](#) Arkiv 

Smärtstillande under graviditet och amning, forts

NSAID?

I **första** trimestern kan det ge hjärtmissbildningar och LKG-spalt.

I **tredje** trimestern kan det ge en för tidig slutning av ductus arteriosus hos fostret. För den gravida ger det en ökad blödningstid och sämre uteruskontraktioner.

Enstaka doser NSAID kan ges under hela graviditeten, t ex vid njur- eller gallvägssmärtor, ffa i **andra** trimestern.

Amning: går bra

Smärtstillande under graviditet, forts

Opiater?

Opiater kan användas utan risk för fosterskada under hela graviditeten. Man bör undvika långtidsbruk pga. tillvänjningsrisken för patienten och abstinenssymtom hos det nyfödda barnet. Ej inom 6 h innan förlossningen.

Vem har du framför dig?

Amning: dåsighet hos barnet, men ok vid "friskt och fullgånget".

Take home message

- Använd janusinfo – inte FASS.
- Använd INFPREG.
- Vilken graviditetsvecka? Det spelar roll.
- Den gravida går alltid före fostret.
- Jämför sjukdomens risker med läkemedlets när du väger risk mot nytta.
- Smärtstillande under graviditet: paracetamol i fulldos och sedan ev Morfin vb.
- Nästan alla läkemedel går bra i enstaka doser!

