

Riskit korostuvat kaikista nuorimmilla ja seurantaan puutteellisesti osallistuvilla

Onko teiniraskaus Suomessa obstetrinen riski?

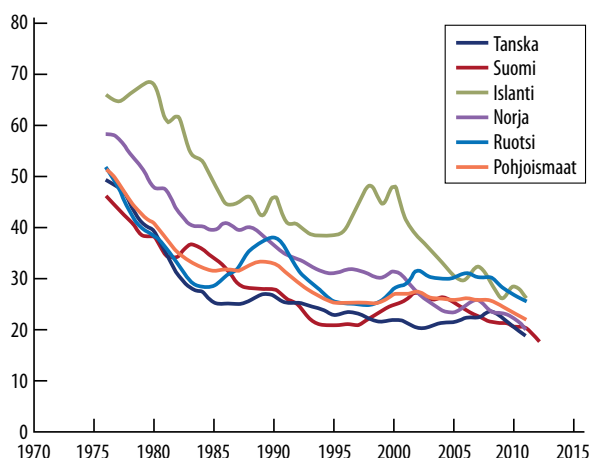
Teini-ikäisten raskauksiin liittyy huomattavia terveysriskejä maailmanlaajuisesti. Tilanne on vaikein kehittyvissä maissa, joissa lapsiavioliitot ovat valitettavan usein arkipäivää ja raskauden seuranta on olematonta. Teiniraskaudet ovat kuitenkin edelleen ongelma myös länsimaissa. Teiniäidit ja heidän lapsensa kohtaavat muita useammin sosioekonomisia ja mielen-terveydellisiä ongelmia, kaltoinkohtelua sekä jopa ennenaikaisen kuoleman (1, 2). Suomessa tilastoititiin vuonna 2012 vajaat kolmetuhatta 13–19-vuotiaan raskautta, joista hieman alle puolet päättyi synnytykseen. Teiniraskaudet ovat vähentyneet 28 % vuodesta 2000 ja alikäisten eli alle 18-vuotiaiden luvut ovat melkein puolittuneet. Pohjoismaista Tanskassa ja Suomessa teini-ikäisten raskausluvut ovat pienimmät (KUVA) (3). Yhdysvalloissa teini-synnytyksiä on nelinkertainen ja alikäisten synnytyksiä kahdeksankertainen määrä Suomeen nähden (4). Suomen neuvolajärjestelmä on ainutlaatuisen ja korkeatasoinen. Onko teiniäitien raskauksiin näissäkin olosuhteissa suhtauduttava riskiraskauksina?

Suomessa ja muissa länsimaissa teini-ikäisenä synnyttävillä on usein vanhempia synnyttäjiä heikompi sosioekonominen asema, ja he ovat naimattomia, asuvat maaseudulla ja tupakoivat näitä useammin. Myös alkoholin ja muiden päihteiden käyttö raskauden aikana on nuorilla yleisempää (5, 6). Teiniäideissä on lisäksi suurempi joukko niitä, jotka hakeutuvat raskaudenseurantaan vasta 20. raskausviikon jälkeen ja joilla seuranta jää riittämättömäksi (5). Nämä taustatekijät ovat yhteydessä muun muassa ennenaikaisiin synnytyksiin, joten osalla teiniäideistä tilanne on huolestuttava (7).

Synnytykseen ja raskauteen liittyvät riskit voidaan jakaa äitien raskaudenaikaisiin sairauksiin, synnytykseen liittyviin komplikaatioihin sekä vastasyntyneiden sairastavuuteen ja kuolleisuuteen. Näistä teiniäitien raskau-

denaikaista sairastavuutta on tutkittu niukasti, ja löydökset ovat osin ristiriitaisia. Anemian riskin katsotaan olevan teineillä noin kaksinkertainen vanhempiin äiteihin nähden (2). Teini-ikäisten raskaudet yhdistetään myös hypertensiivisiin ongelmiin. Viimeaikaisten kehittyneitä maita koskevien tutkimusten mukaan harvinaisen eklampsian, mutta ei niinkään pre-eklampsian, riski on suurentunut (2, 8).

Suomalaisen rekisteritutkimuksen anemia- ja eklampsiatulokset olivat linjassa aiempien tutkimusten kanssa, mikä viittaa teiniäitien suurentuneeseen riskiin. Lisäksi pre-eklampsian riskin havaittiin suurentuneen kolminkertaiseksi aivan nuorimmilla eli 13–15-vuotiailla. Myös todennäköisyys sairastua virtsatieinfektioon tai pyelonefriittiin oli teiniäideillä selkeästi suurentunut. Useimpien ongelmien kohdalla riskit olivat sitä suurempia, mitä nuoremasta äidistä oli kyse. Riittämätön raskaudenseuranta lisäsi eklampsian ja virtsatieinfektion riskiä ennestään (5).



KUVA. Teiniraskauksien esiintyminen Pohjoismaissa tuhatta naista kohden vuosina 1976–2011. Synnytykseen päättyvien teiniraskauksien osuus vaihtelee maittain (23–41 %), Suomessa se on 40 %.

Teini-ikäisten synnytykset sujuvat länsimaissa keskimäärin ongelmitta (6, 9). Vuodet 2006–2011 kattavassa suomalaisessa aineistossa 13–19-vuotiaiden synnytyksistä 12 % tapahtui keisarileikkauksella ja 10 % imukupin avulla, kun 25–29-vuotiaiden osuudet olivat 18 % ja 15 %. Vaikeat alatiesynnytykseen liittyvät kolmannen tai neljännen asteen repeämät olivat teini-ikäisillä harvinaisempia, eikä muidenkaan synnytyskomplikaatioiden riskien todettu suurentuneen (5).

Teiniraskauksiin liittyviä peri- ja neonataali-vaiheen ongelmia on tutkittu runsaasti. Laajoissa kansainvälisissä kohorttitutkimuksissa on todettu teiniraskauden olevan yhteydessä suurentuneeseen ennenaikaisuuden, pienipainoisuuden sekä peri- ja neonatalikuolleisuuden riskiin (9, 10, 11). Suomalaisutkimuksessa lisääntynyt ennenaikaisuuden riski havaittiin vain kaikkein nuorimmilla, alle 16-vuotiailla äideillä. Taustatekijöiden huomioimisen jälkeen sekä pienipainoisuuden että kuolleisuu-

den todennäköisyydet olivat yhtä pieniä niin teini-ikäisillä kuin vanhemmillakin äideillä (5). Korkealaatuinen neuvolajärjestelmä saattaa osittain selittää Suomen hyvää tilannetta.

Vaikka suomalaisilla teiniäideillä joidenkin raskaudenajan terveysongelmien riski näyttää olevan suurentunut, he synnyttävät keskimäärin ongelmitta terveitä, täysiaikaisia lapsia. Suurimmat raskaudenaikaiset ja vastasyntyneen vointiin liittyvät riskit kasaantuvat aivan nuorimmille synnyttäjille sekä niille, joiden raskaudenseuranta jää riittämättömäksi. Teiniäitien sosioekonominen tausta on usein huonompi, ja he sekä heidän lapsensa kohtaavat elämässään muita useammin sosiaalisia ja terveydellisiä vaikeuksia. Ei-toivottujen raskauksien ehkäiseminen muun muassa laadukkaan seksuaalikasvatuksen sekä matalan kynnyksen ehkäisypalvelujen avulla on olennaisessa roolissa. Lisäksi varhainen ja riittävä raskaudenaikainen seuranta ja julkiset tukipalvelut ovat ensiarvoisen tärkeitä nuorille odottajille. ■



SUVI LEPPÄLAHTI, LL, erikoistuva lääkäri
HUS, HYKS, Kätilöopiston sairaala,
naistentaudit ja synnytykset



MIKA GISSLER, tutkimusprofessori
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja
Nordic School of Public Health



**OSKARI HEIKINHEIMO, professori,
osastonylilääkäri**
HUS, HYKS, Kätilöopiston sairaala,
naistentaudit ja synnytykset

SIDONNAISUUDET

Suvi Leppälahti: Ei sidonnaisuuksia

Mika Gissler: Ei sidonnaisuuksia

Oskari Heikinheimo: Apuraha (eri säätiöt, HUS-evo, Concept foundation), asiantuntijapalkkio (Bayer AG, Bayer Oy, Bayer AG, Gedeon-Richter, MDS, Potilasvakuutuskeskus), johtokunnan tms jäsenyys (Suomen Lääketieteen Säätiö), luentopalkkio (Bayer AG, MSD), lisenssitulo tai tekijänpalkkio (Kustannus Oy Duodecim)

KIRJALLISUUTTA

1. Halonen M, Apter D. Teiniraskauden ja -äitiyden moninaiset haasteet. *Duodecim* 2010;126:881–7.
2. Paranjothy S, Broughton H, Adappa R, Fone D. Teenage pregnancy: who suffers? *Arch Dis Child* 2009;94:239–45.
3. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Pohjoismaiset raskaudenkeskeytykset 2011. [verkkodokumentti] Tilastoraportti 08/2013, THL. [Päivitetty 20.3.2013]. www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/seliterveys/raskaudenkeskeytykset/pohjoismaiset_raskaudenkeskeytykset
4. Centers for Disease Control and Prevention. Teen Pregnancy data and statistics [verkkodokumentti]. CDC 2013. [Päivitetty 06/2013]. www.cdc.gov/teenpregnancy/.
5. Leppälahti S, Gissler M, Mentula M, Heikinheimo O. Is teenage pregnancy an obstetric risk in a welfare society? A population-based study in Finland, from 2006 to 2011. *BMJ Open* 2013;3:e003225.
6. Gupta N, Kiran U, Bhal K. Teenage pregnancies: obstetric characteristics and outcome. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008;137:165–71.
7. Debiec KE, Paul KJ, Mitchell CM, Hitti JE. Inadequate prenatal care and risk of preterm delivery among adolescents: a retrospective study over 10 years. *Am J Obstet Gynecol* 2010;203:122.e1–6.
8. Coghill AE, Hansen S, Littman AJ. Risk factors for eclampsia: a population-based study in Washington State, 1987–2007. *Am J Obstet Gynecol* 2011;205:553.e1–7.
9. Malabarey OT, Balayla J, Klam SL, Shrim A, Haim AA. Pregnancies in young adolescent mothers: a population-based study on 37 million births. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2012;25:98–102.
10. Conde-Agudelo A, Belizan JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: cross-sectional study. *Am J Obstet Gynecol* 2005;192:342–9.
11. Chen XK, Wen SW, Fleming N, Demissie K, Rhoads G, Walker M. Teenage pregnancy and adverse birth outcomes: a large population based retrospective cohort study. *Int J Epidemiol* 2007;36:368–73.