

## Trombofiliat ja raskaus

Viime vuosina pienimolekyylisiä hepariinia (LMWH) on määrätty jopa avohoidossa yhä useammin ja mitä erilaisimmista syistä raskaana oleville naisille. Välillä minusta tuntuu, että se on "drug of choice" melkein pä minkä tahansa potentiaalisen obstetrisen komplikaation ehkäisyyn. LMWH:ta määrätään laajalti jopa heterotsygoottisille trombofiliapotilaille estämään nurkan takana vaivaksi kuviteltua istukkainfarktia, istukan ennenaikaista irtoamista, äkillistä sikiökuolemaa, kohdunsuun heikkoutta, raskausmyrkytystä tai sikiön kasvun hidastumaa. Kuitenkaan asiasta ei ole luotettavaa tutkittua tietoa. Käyttö on levinnyt maailmalla lähinnä pienten, paljolti retrospektiivisten aineistojen ja tapausselostuksien perusteella.

Hyvänlaatuinen tutkimustieto LMWH:n hyödyistä raskaudessa on niukkaa muun kuin syvän veritulpan ehkäisyn ja hoidon osalta. *Obstetrics and Gynecology* -lehden tammikuun numeron pääkirjoitus (Branch D. *Obstet Gynecol* 2010;15:2) analysoi kriittisesti trombofiliota koskevaa tutkimustietoa, jonka perusteella LMWH:n käyttö raskauskomplikaatioiden ehkäisyssä on levinnyt.

Samassa lehdessä (Said JM ym. *Obstet Gynecol* 2010;115:5) on julkaistu raskaustiedot 1 707 prospektiivisesti seuratussa naisesta, joita tutkittiin viiden trombofilian suhteen (tekijä V Leiden, protrombiinigeenin mutaatio, metyleenitetrahydrofolaatireduktaasi (MTHFR) C677T, MTHFR A1298C ja trombomoduliinipolymorfismi). Hoitavat lääkärit eivät tienneet trombofiliatestien tuloksia.

Analyysien jälkeen selvisi, että ainoastaan protrombiinigeenin mutaation omaavilla esiintyi enemmän raskauskomplikaatioita kuin muilla naisilla. Muilla trombofiliatekijöillä ei ollut negatiivista vaikutusta, ja MTHFR 1298:n suhteen homotsygoottisilla äideillä näytti esiintyvän jopa vähemmän raskauskomplikaatioita kuin muilla.

Samassa numerossa julkaistiin myös Silverin ym. vetämän monikeskustutkimuksen tulokset (Silver RM ym. *Obstet Gynecol* 2010;115:14). Tässä tutkimuksessa analysoitiin raskauden ensikolmanneksella näytteet 4 167 oireettomasta synnyttäjistä, joista 156:lla oli heterotsygoottinen ja yhdellä homotsygoottinen mutaatio (yhteensä 3,8 %:lla). Tulosten mukaan protrombiinigeenin G20210A

mutaation kantajilla ei prospektiivisesti esiintynyt enempää sikiön menetyksiä, raskausmyrkytyksiä, istukan ennenaikaista irtoamista tai vastasyntyneiden pienipainoisuutta kuin verrokeilla. Tulos ei muuttunut sekoitettujen tekijöiden huomioon ottamisen jälkeenkään.

Lehden pääkirjoituksen kannanoton mukaan näiden ja aiempien tutkimusten pohjalta ei ole näyttöä perittyjen trombofilioiden yhteydestä ensimmäisen ja toisen trimesterin keskenmenojen vaaraan tai sikiön kasvun hidastumiseen tai vaikeaan raskausmyrkytykseen. Pääkirjoituksen laatija Branch toteaaakin, että ei siis myöskään ole perusteltua määrätä näille odottaville äideille profylaktisesti LMWH:ta. Omassa työssäni olen todennut saman: perusteettomia hoitoja ei tule potilaille määrätä. Niiden lopettaminen on sairaalan äitiyspoliklinikassa monesti vaikeaa sen jälkeen, kun ne on avohoidossa kerran aloitettu, kenties potilaan oman monivuotisen luottolääkärin määräämänä. ■ EH