

Årsberetning, ulandsgruppen, 2005

DSOG's ulandsgruppe påbegyndte marts 2003 et dobbelt-blindet, randomiseret studie af misoprostol's evne til at reducere blødningsmængden efter normal vaginal fødsel. Misoprostol er interessant i ulandssammenhænge, da stoffet i modsætning til syntocinon og methergin har den fordel, at det ikke kræver kølig opbevaring. Det kan desuden indtages uden brug af sprøjte og kanyle, hvilket er en vigtig faktor i områder hvor HIV prævalensen er høj. Studiet er blevet foretaget på et sundhedscenter i den lille vest-afrikanske stat Guinea-Bissau. Formålet – udover en rent videnskabelig afklaring af medicinens effekt – er at yde materiel og faglig støtte til det arbejdende personale samt at undersøge hvorvidt danske obstetrikere ville være i stand til at overføre viden og kunnen til fødesteder med minimale ressourcer. Endelig var det ambitionen at medvirke til videnskabelig uddannelse af guineanske personale og involvere disse i publikationen af de opnåede data.



Dataindsamlingen blev afsluttet august 2004, hvor projektstedet blev besøgt af BBN og LHØ. Der var da blevet inkluderet 662 fødende, ligeligt fordelt mellem misoprostol og placebo. Af disse var 35% førstegangsfødende, gennemsnitsalderen var 24 år og pariteten 2,7. Der blev født 16 par tvillinger og dødfødselsraten var 4,2%. Der blev registreret ét mødredødsfald, årsagen uafklaret trods en verbal autopsi ved hjælp af den involverede jordemoder og læge.

Analysen af de opnåede blødningsdata pågår i skrivende stund; men det fremgår at ved nøje måling af blodtabet tabte kvinderne en del mere blod end lærebøger og jordemoderens skøn umiddelbart indikerer. I gennemsnit var blodtabet 602ml ved fødsel af et singleton barn og 717 ml ved

tvillingefødsel. Øvre grænse for standarddeviationen var for alle grupper over 1000ml, således at det kan betegnes for 'normalt' at tabe 1 liter blod ved en fødsel i pågældende sundhedscenter. I placebogruppen var der da også 51% der blødte mere end 500ml og dette var ikke significant forskelligt fra de 46% i misoprostolgruppen; men når man ser på 'patologisk' blødning dvs. mere end 1000 ml reducerede brugen af misoprostol andelen fra 17 til 11%. Den Relative Risiko for blødning > 1500ml var 0,18 (95% CI 0,04 – 0,80). Forklaringen på den manglende effekt i den lave ende af blødningsskalaen kunne være de 10-20 minutter der går inden misoprostol har fuld effekt.

Som afslutning på projektet er den lokale projektleder, læge Placido Cardoso, nu kommet til København, hvor han arbejder ved Institut for Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet med en masterafhandling med baggrund i projektet

Studiet har opnået støtte fra FIGO-fonden, Rådet for Udviklingsforskning, Illumfondet og Ekkert Petersens rejsefond.

Februar 2005

Lars Høj, Birgitte Bruun Nielsen, Lone Hvidman og Kim Toftager Larsen.

