

## Hyperemesis gravidarum - vaikea raskauspahoinvointi



15.5. vietetään kansainvälistä Hyperemesis gravidarum -päivää. Hyperemesis gravidarum on harvinainen raskauspahoinvoinnin ”äärimuoto”. Kyseessä on hoitoa vaativa sairaus, joka on yleisesti huonosti tunnettu. Tiedon jakaminen on tärkeää niin potilaille, potilaiden lähipiirille kuin terveydenhuollon ammattilaisillekin.

Valtaosalla odottajista on jonkinasteista raskauspahoinvointia. Hyperemesis gravidarum (hyperemeesi) on **harvinainen ja siksi huonosti tunnettu sairaus**, jonka esiintyvyys suomalaisessa aineistossa oli 1.3 % (Nurmi ym. 2020). Hyperemeesissä **raskauspahoinvointi ja oksentelu on hyvin voimakasta** jo alkuraskaudesta, raskausviikolta 4–6 lähtien. Hoito on tärkeää, sillä hyperemeesi voi johtaa painonlaskuun, elimistön kuivumiseen ja elektrolyyttihäiriöihin. Raskauspahoinvointia helpottaa pienten aterioiden nauttiminen tiheästi, lepo ja matalaärsykeinen (tuoksut, melu, valot) ympäristö. Hyperemeesissä ”kotikonstit” ovat usein riittämättömiä ja tarvitaan sairaalahoitoa. Vuosittain Suomen sairaaloissa on sen vuoksi noin 600 hoitajaksoa (Laitinen ja Polo 2019). Hyperemeesiin voi liittyä pahoinvoinnin ja oksentelun lisäksi muina oireina mm. väsymystä, närästystä ja päänsärkyä. Useimmilla oireisto helpottuu raskauden puoliväliin mennessä, mutta noin 10 %:lla se jatkuu läpi raskauden. Hyperemeesi vaikuttaa vahvasti arjesta selviytymiseen.

## Miten ”tavallinen” raskauspahoinvointi ja hyperemesis gravidarum eroavat? (mukailtu Fejzo ym 2019)

”TAVALLINEN” RASKAUSPAHOINVOINTI	HYPEREMESIS GRAVIDARUM
Painonlasku vähäistä	Painonlasku > 5 %
Useimpina päivinä normaali ravinto	Aliravitsemus viikkoja tai jopa kuukausia
Oireet ikäviä, mutta eivät juuri rajoita arkea	Voimakkaat oireet rajoittavat normaalia elämää ja itsestä huolehtimista
Ruokavalio- ja elämäntapaohjaus auttaa	Usein tarvitaan iv-nesteitä ja pahoinvointilääkkeitä
Loppuu tai helpottaa h14 mennessä	Oireet voivat jatkua synnytykseen asti
Perhe-elämän rutiinit sujuvat useimpina päivinä ja palautuvat normaaleiksi h14 mennessä	Voimakas vaikutus perhe-elämään, vaikeus tai mahdottomuus hoitaa arjen rutiineja viikkojen, jopa kuukausien ajan

**Hyperemeesin tarkkaa aiheuttajaa ei vielä tunneta.** Taustan ajatellaan olevan monitekijäinen: mm. geneettinen alttius, hormonaaliset tekijät, tasapainoelimen toiminta ja maha-suolikanavan toiminta vaikuttavat. Sairaudella on nykytutkimuksen mukaan biologinen perusta. Uusissa tutkimuksissa on löydetty tarkempaa tietoa geneettisestä taustasta ja yhteydestä istukan tuottamiin proteiineihin (Fejzo ym 2019).

**Hyperemeesiin ei ole täsmälääkettä.** Hoidossa pyritään lievittämään oireita pahoinvointilääkkein, hoitamaan kuivumaa tarvittaessa suonensisäisellä nesteytyksellä sekä parantamaan ravitsemustilaa tarvittaessa vitamiinilisin ja ravintoliuoksin. Suomessa käytetyt lääkkeet ovat turvallisia raskaana oleville. Lääkevalikoima vaihtelee kansainvälisesti eikä kaikkia ulkomaisten hoitosuosittelujen valmisteita ole saatavilla Suomessa. Sairauden aiheuttama psyykinen kuormitus on myös tärkeää huomioida. Hyperemeesin seurauksena voi olla masennusta, ahdistusta tai jopa post-traumaattinen stressireaktio.

**Hoitamattomana hyperemeesi voi aiheuttaa komplikaatioita äidille ja sikiölle.** Onneksi Suomessa on äitiysneuvolajärjestelmä, jossa seurataan kaikkia raskaana olevia. Tarvittaessa odottajaa seurataan sairaalan äitiyspoliklinikalla. Yleisesti ottaen raskauden ennuste on hyvä. Hyperemeesin uusimisriski on vaihdellut eri

kansainvälisissä tutkimuksissa 15–81 %, kun taas suomalaisessa aineistossa se oli 24 % (Nurmi ym 2018). Hyperemeesin aiemmin läpikäynyt ja uutta raskautta suunnitteleva nainen voisi hyötyä ennakoivasta hoitosuunnitelmasta.

Kansainvälisesti raskauspahoinvointia ja hyperemeesiä tutkitaan pienehkön, mutta ahkeran ja innostuneen tutkijayhteisön voimin. Moni tutkija on avoimesti kertonut itse sairastaneensa hyperemeesin. Mielenkiintoista tutkittavaa riittää niin hyperemeesin alkuperästä ja pitkäaikaisvaikutuksista, kuin uusista hoitomuodoista ja jopa yhteyksistä suoliston mikrobiomiin. Alkuvuonna julkaistiin yhteistyössä tutkijoiden, ammattilaisten ja potilasjärjestöjen kanssa määritellyt hyperemeesin tutkimuksen tulevaisuuden ydinkysymykset (Dean ym 2021). Suomessa Turun yliopistossa raskauspahoinvointia ja hyperemeesiä tutkitaan LopuJo-tutkimusryhmässä, jonka nettisivuilta löytyy kattava tietopaketti raskauspahoinvoinnista. Vertaistukea on saatavilla Suomen hyperemeesiyhdistyksestä.

Linkkejä:

[www.lopujo.fi](http://www.lopujo.fi)

<https://hyperemeesi.fi/fi/etusivu/>

Lähdeartikkeleita:

Dean CR, Bierma H, Clarke R, ym. A patient– clinician James Lind Alliance partnership to identify research priorities for hyperemesis gravidarum. *BMJ Open* 2021;11:e041254

Fejzo M, Trovik J, Grooten I, ym. Nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Nat Rev Dis Primers* 2019;5:62

Laitinen L, Polo P. Näin hoidan: hyperemesis gravidarum. *Duodecim* 2019; 135:1385–92

Nurmi M, Rautava P, Gissler M, ym. Recurrence patterns of hyperemesis gravidarum. *Am J Obstet Gynecol* 2018;219:469.e1-10

Nurmi M, Rautava P, Gissler M, ym. Incidence and risk factors of hyperemesis gravidarum: A national register-based study in Finland, 2005–2017. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2020;99:1003–1013