

## Högt blodtryck eller preeklampsi under och efter graviditet

### Högt blodtryck och preeklampsi (havandeskapsförgiftning) under och efter graviditet

Blodtrycket anses som förhöjt om det överstiger 140/90 mm Hg.

- Om detta upptäcks eller är känt före den 20:e graviditetsveckan kallas tillståndet för **kronisk hypertoni** (högt blodtryck)
- Om blodtrycket stiger över denna nivå efter den 20:e graviditetsveckan kallas tillståndet **graviditetsinducerad hypertoni**
- Om blodtrycket är förhöjt i kombination med påvisad övrig organpåverkan (till exempel äggviteämnesutsöndring i urinen = proteinuri) efter 20:e graviditetsveckan, definieras det som **preeklampsi** (havandeskapsförgiftning)

Preeklampsi förekommer i olika svårighetsgrader. De flesta får en mild form och föder friska barn. Ibland kan dock preeklampsi utvecklas till en mer allvarlig form, som kan innebära kraftigt förhöjt blodtryck och symptom från olika organ. Man kan då även se en påverkan på moderkakan, vilket kan hämma barnets tillväxt.

### Symptom vid preeklampsi

- Svår huvudvärk som inte släpper efter värktabletter (paracetamol)
- Smärta i bukens övre del
- Symptom från ögonen (ögonflimmer eller känslighet för ljus)
- Snabb viktuppgång eller ökning av svullnad i ansikte, händer eller fötter
- Illamående eller kräkningar i sen graviditet
- Nedsatt urinproduktion
- Allmän sjukdomskänsla; man kan känna sig skakig eller frånvarande.

**Om något av dessa symptom förekommer är det viktigt att snabbt kontakta barnmorskemottagning eller sjukhus för rådgivning och bedömning.**

**På dagtid** Ring ordinarie BMM i första hand tel \_\_\_\_\_

Alternativt till förlossningen, se nedan

**På helger, kvällar och nätter** Ring närmaste förlossningsavdelning:

Sunderby tel. 0920-28 24 63

Gällivare tel. 0970-193 45

Du kan också kontakta sjukvårdsrådgivning tel. 1177.

I mycket sällsynta fall förekommer det att den drabbade får kramper (eklampsi). Skulle det inträffa utanför sjukhus skall ambulans omedelbart tillkallas för transport till förlossningsavdelning (ring 112).

## Övervakning

Om högt blodtryck eller preeklampsi upptäcks vid ett rutinbesök behövs extra kontroller.

Det kan innebära extra besök på MVC eller sjukhus/specialistmödravård för;

- Blodprov: Hb (blodvärde), TPK (blodplättar), ALAT (levervärde) och Kreatinin
- Blodtryckskontroller
- Urintest: mängd av äggvita (proteinuri)
- CTG: Fostrets hjärtljud och aktivitet
- Ultraljudsundersökning: fostertillväxt

Vilka undersökningar man gör, hur ofta de görs och var de skall göras varierar och beror på tillståndets svårighetsgrad och graviditetslängd. I de flesta fall sker kontroller på MVC kombinerad med läkarbedömning på sjukhus. I vissa fall kan inläggning på sjukhus bli aktuell.

## Behandling av hypertoni/preeklampsi

Hos patienter med kronisk hypertoni kan blodtrycket påverkas av graviditeten. De som medicinerar får ofta ändra doseringen (ibland byta läkemedel) vilket görs i samråd med läkare. Preeklampsi beror på reaktioner i kroppens blodkärl och i moderkakan. Vad som utlöser tillståndet är ännu inte klarlagt, dock vet man att det inte är något man stressar sig till men det kan ändå bli aktuellt med sjukskrivning för att möjliggöra vila.

## Inläggning på sjukhus

Vid svårare former av högt blodtryck/preeklampsi läggs patienten in på sjukhus. Dagliga kontroller görs av allmäntillståndet, vikt, blodtryck, puls, blodprover och urintest. En individuell bedömning görs för avseende hur ofta man behöver följa tillexempel blodtryck och blodprover. Barnet övervakas med CTG och ultraljud.

## Födelse

Vaginal födelse är oftast det bästa för patient och barn. Ibland är det angeläget att sätta igång förlossningen och i vissa fall i förtid. Ibland är kejsarsnitt att föredra.

## Avdelningar för nyfödda barn

På sjukhusen finns specialavdelningar (neonatalavdelningar) för vård av barn som föds för tidigt eller barn som har särskilda behov. I vissa fall innebär det att den gravida patienten eller det nyfödda barnet transporteras till annat sjukhus för fortsatt vård. Man strävar efter att vårda patient och barn tillsammans.

## Efter födseln

Hos patienter med preeklampsi återgår blodtrycket oftast till normala nivåer efter födseln. Vanligtvis kvarstår dock blodtrycksförhöjningen under några dagar till veckor efter födseln. Fortsatta kontroller görs på förlossningen och BB-avdelningen. Blodtrycksbehandling behövs vanligtvis veckor efter födseln.

De som haft preeklampsi eller graviditetshypertoni har en ökad risk att få högt blodtryck och hjärt-/kärlsjukdomar även senare i livet. Det är därför viktigt med uppföljning av blodtrycket en gång/år på ordinarie vårdcentral samt viktigt med regelbunden motion och bibehålla en normal vikt.

## Inför nästa graviditet

Preeklampsi är vanligast hos förstföderskor. Risken att drabbas av preeklampsi även i nästföljande graviditet är relativt liten för friska patienter, men något ökad för de som har riskfaktorer såsom kronisk hypertoni, diabetes, njursjukdom eller övervikt. Tidigt i nästa graviditet gör läkare på mödravårdscentralen (MVC) upp en individuell vårdplan för dig.

Referenser: SFOG Svenska riktlinjer hypertonisjukdom under graviditet, 2019