

Folsyra och risken för neuralrörsdefekter

II Svenska myndigheter har glädjande nog övergivit sin »vänta och se«-inställning från 1990-talet och förbereder nu en rekommendation avseende berikning av mjölet med folsyra.

Foto: PRESSENS Bild

I början av 2001 utgick ett meddelandeblad från Socialstyrelsen till mödravårdscentraler, kvinnokliniker, gynekologer m fl rubricerat »Folsyra i samband med graviditet«. Tyvärr är nämnda information ofullständig och saknar på vissa punkter täckning.

Om beteckningar

1. Folat används vanligen som en övergripande beteckning, dels för kostens komplexa former av vitaminet, dels för den enkla, framställda substansen, folsyra. I meddelandebladet betecknas emellertid nästan genomgående alla former av vitaminet som *folsyra*, vilket inte underlättar tolkningen.

Kostfolater räcker inte

2. I skrivelsen rekommenderas kvinnor i barnafödande ålder, särskilt de som planerar att bli gravida, att öka sitt intag av folat till minst 400 µg per dag för att minska risken för fosterskador i centrala nervsystemet. I första hand bör detta ske genom en ökad konsumtion av »folsyrika« livsmedel, framför allt frukt, grönsaker och rotsaker.

Medelintaget av kostfolater hos svenska kvinnor ligger strax över 200 µg per dag. Att ett större antal kvinnor, genom att ändra sina matvanor, skulle kunna höja sitt intag, från 125–200 µg till 400 µg per dag, är orealistiskt.

Vad värre är, det finns inte några vetenskapliga bevis för ett effektivt skydd, inte ens för de kvinnor som skulle uppnå ett totalt intag av 400 µg folater från frukt och grönsaker.

Vi har tidigare [1] betonat att den biologiska tillgängligheten hos kostens komplexa folater är låg och att dessutom en avsevärd utlakning och förstöring kan ske vid tillagning. Dessa uppgifter har nyligen i alla avseenden bekräftats i en svensk undersökning [2].

Vidare har i humanstudier visats att ett extra intag av kostfolater – inte av 200 µg, utan av 400 µg [3] – inte signifikant ökade blodnivåerna av folat. Detta uppnås emellertid vid ett intag av 400 µg av den enkla substansen, folsyra. Rekommendationen till svenska kvinnor saknar vetenskapligt underlag!

Etiologi

3. Såväl omgivningsfaktorer som genetiska faktorer ingår i etiologin till neuralrörsdefekter (NTD). Kvinnor med

Berikning av livsmedel med folsyra kan reducera såväl antalet graviditeter som avbryts efter observerad neuralrörsdefekt som antalet barn som föds med denna skada.

tidigare graviditet som påverkats av NTD, löper en ökad risk att föda ett barn med NTD. Det hade varit önskvärt att en rekommendation riktats även till denna grupp, i detta fall rörande ett intag av 4–5 mg (5 000 µg) folsyra per dag i samband med en planerad graviditet.

Även andra grupper, t ex kvinnor med epilepsi eller diabetes, löper en ökad risk att graviditeten skall påverkas av NTD. Inte heller till dessa kvinnor ges några råd. Framsynta läkare i Sverige ger sedan flera år folsyra till kvinnor som tar antikonvulsiva mediciner.

Utvecklingen i andra länder

4. I ett avsnitt med titeln »Internationell utveckling« hävdas att man i USA, Storbritannien, Australien, Nederländerna och Tyskland rekommenderar kvinnor som planerar graviditet, eller kan tänkas bli gravida, att öka sitt intag av »folsyra« till 400 µg per dag genom ökad konsumtion av »folsyrika« livsmedel eller genom ett kosttillskott.

Detta är emellertid en uppenbar fel-tolkning. I ovan nämnda länder rekommenderas, icke ett extra intag av kostfolater till ett totalt intag av 400 µg, utan ett extra tillskott av 400–500 µg av den enkla substansen, folsyra, med högre biologisk tillgänglighet och stabilitet, på topp av det dagliga intaget av kostfolater.

Finns i Norge

5. Det anges att diskussioner pågår i samtliga nordiska länder »om i vilken mån man bör rekommendera extra intag av folsyra till kvinnor som planerar att bli gravida«. Det är dock inte obekant att man i Norge tog ett beslut i denna fråga redan för ett par år sedan.

Av de informativa norska broschyrer

som gått ut såväl till hälso-personal som till målgruppen framgår att kvinnor som planerar en graviditet, eller kan räkna med att bli gravida, tillrådes att ta ett folsyratillskott på 400 µg dagligen, under den sista månaden före förväntad befruktning och under graviditetens första två till tre månader. Två sidor i broschyren ägnas åt att besvara vanliga/förväntade frågor om tablettorna.

6. Betydelsen av att ett folsyratillskott tas redan före befruktningen samt under graviditetens inledande skede, betonas ej i

det svenska informationsmaterialet.

Nationell strategi behövs

Vi har framhållit [4], och fortsätter att hävda, att Sverige behöver en nationell strategi för att effektivt kunna minska risken för neuralrörsdefekter, ävensom för andra graviditetskomplikationer vilka förknippas med folatstatus.

Reinhold Kihlberg

tekn lic, Österskär
reinhold.kihlberg@osteraker.
mail.telia.com

The-Hung Bui

överläkare, institutionen för molekylär
medicin, kliniskt genetiska enheten,
Karolinska sjukhuset

Thorkild Nielsen

docent, överläkare,
kvinnokliniken, Borås

Lars Söderhjelm

professor emeritus, Stockholm

Referenser

1. Kihlberg R. Folsyra skyddar mot neuralrörsdefekt. Alla kvinnor i fertil ålder bör öka sitt folsyrintag. Läkartidningen 1995;92: 508-12.
2. Witthöft CM, Forssén K, Johannesson L, Jägerstad M. Folate – food sources, analysis, retention and bioavailability. Scand J Nutr 1999;43:138-46.
3. Cuskelly GJ, McNulty H, Scott JM. Effect of increasing dietary folate on red-cell folate: implications for prevention of neural tube defects. Lancet 1996;347:657-9.
4. Kihlberg R, Bui TH, Jørgensen C, Söderhjelm L. Folsyra skyddar mot neuralrörsdefekter. Men hur många kvinnor i fertil ålder har fått information om detta? Läkartidningen 1999;96:1961-3.