

Nya föreskrifter om abort efter dödsfall

En 17-årig kvinna i Västsverige har avlidit i efterförloppet till en medicinsk abort, vilket är det första dödsfallet som rapporterats efter en sådan behandling.

■ Men medicinsk abort är fortfarande den minst riskfyllda abortmetoden, uppger Margareta Hammarström som är ordförande i Svensk förening för obstetrik och gynekologi.

Den 17-åriga kvinnan var gravid i vecka 7. Hon bedömdes lämplig för att genomgå medicinsk abort med läkemedlet Mifegyne, som stänger av gulkroppshormonet, och därefter prostaglandinpreparat. Enligt Lex Maria-utredningen utfördes den aktuella medicinska aborten enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Det riktas ingen kritik mot vare sig dos, det sätt läkemedlen administrerades på eller den information kvinnan fick på kvinnokliniken i samband med behandlingen. Ändå förblödde kvinnan i sitt hem.

Enligt Abortlagen ska aborter utföras på allmänna sjukhus. Men vid medicinska aborter, som är en så pass ny metod att den inte ingår i Socialstyrelsens föreskrifter gällande aborter, tar det 36–48

timmar från det att det första läkemedlet ges – som stänger av gulkroppshormonet – till det att kvinnan får prostaglandiner som leder till livmodersammandragningar och till att fostret stöts ut. Under den tiden får kvinnan vistas hemma.

Kvinnan tog inte kontakt

– Hos en liten grupp kvinnor börjar blödningen redan efter att de fått det läkemedel som stänger av gulkroppshormonet, det vill säga innan de får själva abortpillret, och några får missfall redan i hemmet, säger Margareta Hammarström.

– Men det går inte att förutse vilka kvinnor som löper ökad risk för kraftiga blödningar efter den första behandlingen. Därför är det mycket viktigt att de som ska genomgå en medicinsk abort får noggrann information om vart de ska ta vägen om blödningarna sätter i gång i hemmet.

Av okänd anledning tog den 17-åriga kvinnan inte kontakt med kvinnokliniken då hon drabbades av blödningar, trots att hon informerats om väntat förlopp och om betydelsen av att söka hjälp i händelse av rikliga blödningar. Läke-

medelsverket, som granskat Socialstyrelsens yttrande i fallet, konstaterar att det inträffade inte kan relateras till en utebliven effekt eller till biverkningar av läkemedlet Mifegyne.

Översyn av rutiner

Svensk förening för obstetrik och gynekologi uppdaterar kontinuerligt sina konsensusdokument, och just nu pågår en översyn av det dokument som handlar om abort. Dessutom pågår en generell översyn av de författningar som Socialstyrelsen ger ut, och i den översynen ingår föreskrifterna gällande abortverksamhet. De nuvarande föreskrifterna är från 1989.

– Den nya skrivningen ska bli mer kortfattad och samtidigt hårdare än den gamla. Det ska bland annat handla om kravet på en tydlig och omfattande information till kvinnan oavsett abortmetod, och den ska vara såväl muntlig som skriftlig. Tidigast i juni kan Socialstyrelsen fatta beslut om de nya föreskrifterna, säger Ulla Holmström som är utredare på Socialstyrelsen.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se