

Nya rön om plötslig spädbarnsdöd

Napp skyddar, »samsovning« och nikotin (även plåster/tuggummi) ökar risken



BERNT ALM, med dr, avdelningen för pediatrik, Göteborgs universitet, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg



HUGO LAGERCRANTZ, professor, neonatalenheten, Karolinska institutet, Astrid Lindgrens barnsjukhus, Stockholm



GÖRAN WENNERGREN, professor, avdelningen för pediatrik, Göteborgs universitet, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg

goran.wennergren@pediat.gu.se

Sedan magläge under sömn och rökning under graviditeten identifierades som riskfaktorer för plötslig spädbarnsdöd (SIDS [sudden infant death syndrome]) har vi sett en avsevärd minskning av incidensen av plötslig spädbarnsdöd – i Sverige från 1,1 per 1 000 levande födda år 1991 till 0,28 per 1 000 år 2004 [1, 2]. Liknande framgångar har setts i flera andra länder.

Frågan är om man kan minska förekomsten av plötslig spädbarnsdöd ytterligare, kanske till och med uppnå en nollvision. Det är dock ovisst, eftersom det finns en del data som tyder på att vissa barn har en viss genetisk disposition att råka ut för plötslig spädbarnsdöd. Nyligen har Weese-Mayer och medarbetare rapporterat ökad förekomst av en mutation av Phox2A-genen hos barn, särskilt afroamerikanska, som dött i plötslig spädbarnsdöd [3].

Denna mutation kan leda till en störning av autonom kontroll, särskilt av det serotonerga systemet.

Vidare är det väl känt att mycket för tidigt födda barn löper flerfaldigt ökad risk att dö i plötslig spädbarnsdöd [4].

Nya råd från AAP

Men det finns ändå vissa barn utan dessa riskfaktorer som drabbas, vilket kan

ske kan förebyggas genom de nya råd som föreslagits av bl a American Academy of Pediatrics (AAP) [5]. Vinsten med dessa råd måste naturligtvis vägas mot eventuella nackdelar.

Att råda till att avstå från att röka är okontroversiellt, eftersom den eventuella stimulans som rökning kan tänkas ge väger lätt mot alla de skador och sjukdomar som rökning ger upphov till.

Liknande resonemang kan föras när det gäller införande av rygggläge – de eventuella fördelarna för sömn och höfter som kan fås med magläge är även dessa obetydliga i sammanhanget.

När nu nya rön framkommer som kan leda till ytterligare minskning av antalet fall av plötslig spädbarnsdöd måste den

na potentiella minskning vägas mot de möjliga nackdelar som nya råd kan ha på populationsnivå. Detta kan leda till att dessa råd inte blir lika kategoriska som de tidigare.

Nya faktorer som visats kunna ha inflytande på incidensen av plötslig spädbarnsdöd är

- sidoläge [2, 6-8]
- sova tillsammans med föräldrarna [7-10]
- napp [8, 11-13]
- nikotin [14].

Vi anser att det är viktigt att ovanstående fyra nya faktorer diskuteras för att ytterligare kunna minska incidensen av plötslig spädbarnsdöd.

Sidoläge ökar risken

Förklaringen till att sidoläge ökar risken för plötslig spädbarnsdöd jämfört med rygggläge är att spädbarnet kan rulla över på mage. Nu när magläget har blivit allt ovanligare, har sidoläget allt mer kommit att framstå som en viktig riskfaktor, som man lätt kan åtgärda [2, 8]. Medan magläge under sömn minskade från i genomsnitt drygt 30 procent åren 1992-1995 till 5,6 procent under 2003-2004, ökade sidolägesvarianter från 25 procent till 44 procent [2].

Om sovläget för spädbarn kunde ändras till enbart rygggläge skulle incidensen



I väntan på sömnen, trygg på rygg ... Nya rön om plötslig spädbarnsdöd visar att napp minskar risken, att rygggläge – i egen säng – är säkrare än sidoläge och att all form av nikotinbruk, alltså även tuggummi/plåster, under graviditet och amning ökar risken.

Foto: Allan Davey/Masterfile Sweden/IBL Bildbyrå

av plötslig spädbarnsdöd kunna minskas ytterligare.

»Samsovning« signifikant riskfaktor

Att spädbarn sover i föräldrarnas säng är en omdiskuterad fråga. Det underlättar amningen och anknytningen mellan mor och barn [15, 16], och en del studier, bl a en skandinavisk, har funnit att amning är associerad med lägre risk för plötslig spädbarnsdöd [1, 17-19].

Många studier har dock funnit samband mellan plötslig spädbarnsdöd och att spädbarnet sover tillsammans med föräldrarna [7-10].

I en del av dessa studier är korrelationen signifikant bara hos rökande mödrar [7, 9], men i den stora multicenterstudien »European Concerted Action on SIDS« (ECAS) (där data från den skandinaviska studien NORDSIDS var en viktig del) var »samsovning« en signifikant riskfaktor

SAMMANFATTAT

Sömn i rygggläge är säkrare för spädbarn än i sidoläge. Exklusivt rygggläge bör uppmuntras – sidoläge bör avrådas från.

När amningen är etablerad kan napp mycket väl användas när barnet skall sova.

Det säkraste för spädbarnet är att sova i sin egen säng i föräldrarnas sovrum.

Allt bruk av nikotin ska undvikas under graviditet och amning.

upp till 8 veckors ålder även hos icke-rökande mödrar [8].

Liknande fynd har nyligen rapporterats i en skotsk studie [10]. Risken ökade om en av föräldrarna var alkoholpåverkad eller mycket uttröttad.

Det förefaller vara säkrast att ha barnet i sängen när det ammas och är vaket, men att låta det sova i egen säng i föräldrarnas rum.

Napp har skyddande effekt

Flera studier, inklusive en aktuell metaanalys, har rapporterat att napp minskar risken för plötslig spädbarnsdöd [8, 11-13], men oro för att amningen störs och tandställningen påverkas har resulterat i att man oftast avråder från napp [20].

Olika mekanismer har föreslagits förklara nappens skyddande effekt, bl a bättre förmåga till uppvaknande, underlättad munandning och minskad benägenhet för barnet att lägga sig på mage [13, 21, 22].

Dessutom aktiveras muskulaturen i tungan och svalget, varvid tungan placeras längre fram i munnen, vilket kan hålla luftvägarna fria [11]. Man kan också tänka sig att nappens handtag kan bidra till luftpassage om ansiktet vänds neråt i en kudde eller kläms mot förälderns kropp [12].

Även om den exakta mekanismen inte är känd, finner AAPs arbetsgrupp bevisen övertygande om att användning av napp i samband med sömn minskar risken för plötslig spädbarnsdöd.

Däremot är gruppen inte övertygad om att napp hämmar amning eller ger dentala komplikationer.

Därför rekommenderar gruppen användning av napp när spädbarnet ska sova och då amning etablerats, åtminstone tills annat motsäger detta [5].

Nikotin stör kardiorespiratorisk kontroll

Det är välkänt att maternell rökning är den viktigaste åtgärdbara riskfaktorn efter magläge. På grund av detta har niko-

tin som plåster eller tuggummi övervägts som ersättning till kvinnor som inte kan sluta röka [23]. I Sverige är det också vanligt med snus.

Emellertid kan nikotin störa den kardiorespiratoriska kontrollen och försämra uppvaknande vid hypoxi, vilket visats inte minst av svenska forskare. Nikotin dämpar det skyddande kemoreflexsvaret från karotiskropparna och gör att hjärnans larmfunktion vid syrebrist reagerar långsammare [24, 25].

Dessutom har man sett att musfoster som exponerats för nikotin blir svårare att väcka [14], vilket antyder att nikotin-exponering kan störa förmågan till självåterupplivning vid hypoxi [26].

Råd till svenska föräldrar

När nya generella hälsoråd diskuteras måste grundinställningen vara att de ska vara evidensbaserade. Dessutom är det viktigt att man väger nackdelar med nya råd mot risken att avstå från dem.

Vad gäller sidoläge och nikotin får dessa råd anses okontroversiella, eftersom några negativa effekter av att avråda från sidoläge och nikotinbruk knappast kan förväntas när det handlar om i övrigt friska barn.

Däremot kan andra överväganden göras vad gäller napp och att inte sova i föräldrarnas säng, eftersom dessa bruk eventuellt kan ha negativ effekt på amning, som i sin tur har visats minska risken för plötslig spädbarnsdöd [1, 17-19].

Vi gör emellertid samma bedömning som AAP, nämligen att möjliga gynnsamma effekter av att använda napp i samband med sömn väger tyngre än eventuella negativa effekter av napp på amning och bettutveckling.

På liknande sätt tror vi att fördelarna med att spädbarn som är yngre än 2-3 månader sover i egen säng överväger eventuella nackdelar för amning och anknytning. Vi vill därför formulera följande råd:

- Ryggläge är säkrare än sidoläge. Ex-

klusivt ryggläge bör uppmuntras och sidoläge avrådas från.

- När amningen är etablerad kan napp mycket väl användas när barnet ska sova.
- Säkrast är att spädbarnet sover i sin egen säng i föräldrarnas sovrum. Att sova i föräldrarnas säng kan medföra ökad risk för plötslig spädbarnsdöd om barnet är yngre än 2-3 månader, särskilt om modern röker. Om någon av föräldrarna är mycket uttröttad eller påverkad av alkohol eller mediciner avråds från att spädbarnet sover i samma säng.
- Allt bruk av nikotin ska undvikas under graviditet och amning. Kvinnor som inte kan sluta röka bör inte använda nikotinplåster eller nikotintuggummi som ersättning. Kognitiv terapi kan vara ett alternativ för att lyckas med att sluta röka.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

- Alm B, Möllborg P, Erdes L, Pettersson R, Åberg N, Norvenius G, et al. SIDS risk factors and factors associated with prone sleeping in Sweden. Arch Dis Child. In press. Epub 2006 Feb 7.
- American Academy of Pediatrics, Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. Policy statement. The changing concept of sudden infant death syndrome: diagnostic coding shifts, controversies regarding the sleeping environment, and new variables to consider in reducing risk. Pediatrics. 2005;116:1245-55.
- Li DK, Willinger M, Petitti DB, Odouli R, Liu L, Hoffman HJ. Use of a dummy (pacifier) during sleep and risk of sudden infant death syndrome (SIDS): population based case-control study. BMJ. 2006;332:18-21.
- Hauck FR, Omojokun OO, Siadaty MS. Do pacifiers reduce the risk of sudden infants death syndrome? A meta-analysis. Pediatrics. 2005;116:e716-23.
- Cohen G, Roux JC, Grailhe R, Malcolm G, Chagneux JP, Lagercrantz H. Perinatal exposure to nicotine causes deficits associated with a loss of receptor function. Proc Natl Acad Sci U S A. 2005;102:3817-21.