

Raskaus, imetys ja lääkkeet

Lääkärikirja Duodecim

9.5.2022

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen



- Lääkeaineiden haittoja
- Esimerkkejä haitallisista lääkkeistä raskauden aikana
- Imetyksen aikana haitalliset lääkkeet
- Ohjeita imetysajalle
- Kirjallisuutta

Äidille tarpeellisen lääkehoidon on jatkuttava myös raskauden ja imetyksen aikana. Suomessa lähes puolet raskaana olevista naisista käyttää ainakin yhtä reseptilääkettä raskauden aikana, ja jopa 75 % äideistä käyttää jotakin lääkettä raskauden aikana.

Raskaudenaikaiselle lääkitykselle tulee aina olla selkeä aihe. Itselääkintää ei kannata toteuttaa, ellei lääkepakkauksessa selkeästi ole todettu hoitoa turvalliseksi. Toisaalta äidin hoidon kannalta tärkeää lääkitystä ei pidä jättää käyttämättä. Lääkitykseen liittyvät riskit pitää aina arvioida tapauskohtaisesti.

Esimerkkejä sairauksista ja tilanteista, joita pitää hoitaa raskauden aikana lääkehoidolla:

- Diabetes
- Epilepsia
- Verenpainetauti
- Vaikea masennus ja psykoosit
- Astma
- Kilpirauhasen toimintahäiriöt
- Laskimotukokset
- Antibioottihoitoa vaativat tulehdussairaudet
- Migreeni

Hoidon hyvä periaate on pyrkiä valitsemaan lääke, josta on jo kertynyt raskauden aikaisen käytön kokemusta. Lääkeannoksen tulisi olla pienin, joka äidin oireiden hoidon kannalta kuitenkin on riittävä. Lääkärillä on käytettävissä sähköisiä tietokantoja, jotka sisältävät tiedon lääkkeiden, vitamiinien sekä tavallisten nautintoaineiden turvallisuudesta raskauden ja imetyksen aikana. Vain harva lääke lisää selvästi epämuodostumariskiä (esim. aknelääkkeenä käytettävä isotretinoini). Sikiön elimistö kuitenkin kypsyä ja kehittyä läpi koko raskauden ja keskushermosto on altis haitallisille vaikutuksille koko raskauden keston ajan.

Lääkehoitoa tarvitaan myös imetyksen aikana. Imeväisen lääkealtistus rintamaidon kautta jää yleensä vähäiseksi. Lääkkeen käyttö on harvoin este imetykselle. Joskus pitkäaikaiseen tai säännölliseen lääkehoitoon liittyy riski, että lääke vaikuttaa myös vastasyntyneeseen. Erityisessä vaarassa ovat ennenaikaisesti syntyneet.

Lääkeaineiden haittoja

Suurin osa tutkituista lääkeaineista kulkeutuu melko helposti istukan läpi. Istukka ei siis suojaa sikiötä äidin käyttämien lääkkeiden vaikutuksilta. Lääke voi aiheuttaa haittoja sikiölle seuraavilla tavoilla: epämuodostumariski kohoaa, sikiön kuoleman, kasvun hidastumisen tai ennenaikaisuuden riski kohoaa tai keskenmenon vaara kasvaa. Jotkut lääkeaineet voivat aiheuttaa toiminnallisia häiriöitä tai viivästyksiä vastasyntyneen kasvuun ja kehitykseen.

Kaikista merkittävistä epämuodostumista arvioidaan lääkeaineiden aiheuttamiksi alle

5 % (kaikista elävänä syntyneistä lapsista noin 3 %:lla todetaan epämuodostuma). Loppuraskauden aikana käytetyt lääkkeet voivat aiheuttaa myös lääkeoireita vastasyntyneelle. Esimerkiksi uuden polven masennuslääkkeiden (serotoniinijärjestelmään vaikuttavat lääkkeet) käyttö loppuraskaudessa voi aiheuttaa lääkevaikutuksen kautta vastasyntyneelle hengitysvaikeuksia ja ohimeneviä neurologisia oireita.

Rintamaito on ihanteellinen ravinto vastasyntyneelle. Rintamaito sisältää D-vitamiinia lukuun ottamatta kaikki lapsen kasvuun ja kehitykseen ensimmäisten elinkuukausien aikana tarvittavat ravintoaineet. Tietoa yksittäisten lääkkeiden erittymisestä maitoon ei ole kovin paljon käytettävissä. Imettävän äidin lääkeannoksesta keskimäärin alle 1 % päätyy lapseen. Vastasyntyneen elimistön kyky käsitellä lääkeaineita on kuitenkin kehittyvätön.

Esimerkkejä haitallisista lääkkeistä raskauden aikana

A-vitamiinijohdokset isotretinoiini ja asitretiini (akne- ja psoriaasilääkkeitä) voivat aiheuttaa vaikeita monielinepämuodostumia. Näillä lääkkeillä on pitkä vaikutusaika, joten ne on lopetettava useita kuukausia ennen raskauden alkua. Kielto koskee kaikkia synteettisiä A-vitamiinijohdoksia, ja niiden varoajat vaihtelevat lääkkeitäin. Esimerkiksi psoriaasin hoidossa käytetyn asitretiinin kohdalla varoaika on 3 vuotta. Myös paikallisessa käytössä olevien retinoidien käyttö on kielletty raskauden aikana.

ACE:n estäjät ja angiotensiinireseptorin salpaajat (verenpainelääkkeitä) voivat aiheuttaa sikiölle munuaisvaurioita. Nämä suositellaan vaihdettavaksi toiseen lääkeryhmään ennen raskautta tai viimeistään raskauden toteamisen jälkeen.

Androgeenit (mieshormonit) aiheuttavat tyttösikiön maskulinisaatiota (miesmäistymistä).

Epilepsialääkkeet valproaatti, karbamatsepiini ja fenytoiini aiheuttavat keskushermoston sulkeutumishäiriötä, kehitysviivettä, kita-suulakihalkiota ja monielinepämuodostumia. Epilepsian hoidotta jättäminen on kuitenkin suurempi riski sikiölle kuin lääkitys. Riskiä vähentää samanaikainen foolihapon käyttö (vähintään 1 mg päivässä) jo raskauden suunnitteluvaiheessa. Raskausviikosta 12 eteenpäin ei ole aihetta ylittää 0,4 mg:n vuorokausiannosta.

Litium (saattaa vähän lisätä sydämen kehityshäiriön riskiä. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön hyvä hoito raskauden aikana on tärkeää. Hoitamaton sairaus on isompi riski äidin ja sikiön kannalta kuin litiumlääkitykseen mahdollisesti liittyvä pieni riski. Alkuraskaudessa litiumia käyttäneille äideille suositellaan sikiön sydämen ultraäänitutkimusta noin 20. raskausviikolla. Raskauden aikainen litiumin käyttö vaatii lääkepitoisuuden tarkkaa seuranta.

Masennuslääkkeistä ns. serotoniinin takaisinoton estäjät (SSRI-lääkkeet) voivat aiheuttaa vastasyntyneelle vaikeita lääkeoireita. Tästä syystä lääkeannoksen tarkistus loppuraskaudessa on paikallaan. Jos lääke on käytössä loppuraskaudessa, siitä pitää kertoa lastenlääkärille synnytysairaals. SSRI-lääkkeillä ei ole vaikutusta epämuodostumien kokonaisuusintyvyyteen, mutta sydämen epämuodostumat saattavat fluoksetiinin ja paroksetiinin käyttäjien vastasyntyneillä olla jonkin verran yleisempiä.

Misoprostoli (mahahaavalääke) aiheuttaa keskenmenoja ja voi lisätä epämuodostumariskiä, esim. raajojen kehityshäiriöitä.

Solunsalpaajat (syöpälääkkeet) aiheuttavat hedelmättömyyttä, keskenmenovaaran lisääntymistä ja monielinepämuodostumia. Vaikutus riippuu lääkkeen tyypistä ja annoksesta.

Talidomidi aiheuttaa erityyppisiä epämuodostumia, kuten raajojen osittaista tai täydellistä puutosta. Lääkettä käytetään nykyään vain multippelin myelooman hoitoon.

Tetrasykliinit (antibioottiryhmä) aiheuttavat hampaiden värjäytymistä ja kiilteen

kehityshäiriöitä. Vaikutus aiheutuu lääkkeen käytöstä 15. raskausviikon jälkeen.

Tulehduskipulääkkeet ovat haitallisia hedelmällisyyden kannalta ja mahdollisesti lisäävät keskenmenon vaaraa. Viimeisen raskauskolmanneksen aikana ne voivat vaikuttaa sikiön verenkiertoelimiin (sikiön sydämen oikovirtauskanavan, ductus Botallin, ennenaikainen sulkeutuminen). Tulehduskipulääkkeitä sisältäviä kipugeelejä voi käyttää harkiten, mutta käyttö tulee rajata vain hoidettavalle alueelle annettavaan yhteen hoitojaksoon. Ensisijainen kipu- ja kuumelääke raskauden aikana on parasetamoli.

Varfariini ("verenohennuslääke") aiheuttaa luun ja ruston epämuodostumia ja sikiön verenvuotoja. Raskauden aikana käytetään ihon alle pistettäviä ns. minihepariiniinvalmisteita, jos tarvitaan tukoksen ehkäisyhoitoa. Varfariini pyritään vaihtamaan hepariiniin viimeistään ennen 6. raskausviikon alkua. Joissain harvoissa tapauksissa varfariinin käyttö voi kuitenkin olla välttämätöntä raskauden toisen ja kolmannen kolmanneksen aikana.

Imetyksen aikana haitalliset lääkkeet

Kiellettyjen lääkeaineiden luettelo ei ole pitkä, mutta imetysajan kestosta kannattaa keskustella lääkärin kanssa. Niin sanotut dopamiiniagonistit aiheuttavat maidon tulon loppumisen. Näitä lääkkeitä käytetään prolaktiinin liikaerityksen hoitoon.

Kiellettyjä lääkkeitä ovat isotretinoiini (akne- ja psoriaasilääke), amiodaroni (sydänlääke), doksepiini (psykykenlääke), ergotamiini (migreenilääke), radioaktiiviset lääkkeet ja solunsalpaajat.


Ei-suositeltavia lääkkeitä ovat litium (masennuslääke), kultavalmisteet (reumalääke), pitkävaikutteiset bentsodiatsepiinit ja barbituraatit (rauhottava lääke), morfiini ja muut opioidiryhmän kipulääkkeet sekä statiinit (kolesterolilääke).

Ohjeita imetysajalle

Kuten raskauden aikana, käytetään imetyksenkin aikana mieluummin vanhaa tunnettua lääkettä ja pienintä vaikuttavaa lääkeannosta. Kerran vuorokaudessa otettavan lääkkeen kohdalla imetys kannattaa ajoittaa siten, että lääke otetaan heti imetyksen jälkeen.

Säännöllistä lääkehoitoa käyttävän äidin ja hänen lapsensa seuranta neuvolassa (painon nousu, normaali kehitys) on riittävä. Joissakin tilanteissa voi olla paikallaan tarkistaa lääkkeen pitoisuus lapsessa. Äidin imetyksen aikaisen lääkehoidon aiheuttamat vakavat haitat ovat erittäin harvinaisia, mutta lääkealtistusten pitkäaikaisvaikutuksia tunnetaan vielä huonosti. Erityisesti keskushermostoon ja immuunivasteeseen vaikuttavien lääkkeiden vaikutukset voivat tulla esiin vasta lapsen kehittyessä.

Lisätietoa teratologisesta tietopalvelusta

Teratologinen tietopalvelu  antaa tietoa hedelmällisyyteen, raskauteen ja sikiön kehitykseen haitallisesti vaikuttavista lääkkeistä sekä neuvoa imetyksen aikaista lääkitystä koskevista kysymyksissä. Teratologiseen tietopalveluun voivat ottaa yhteyttä sekä raskautta suunnittelevat tai jo lasta odottavat äidit ja isät että terveydenhuollon ammattihenkilöt.

Valtakunnallinen palvelu: puh. 09 4717 6500 (normaalihintainen puhelu), avoinna arkisin klo 9–13.