

Järnbehandling i samband med graviditet

Under graviditet och amning ökar kroppens järnbehov. Järnet behövs för att upprätthålla ett normalt blodvärde (Hb) och för att tillgodose det växande fostrets behov. Ett normalt blodvärde gör den gravida bättre rustad vid blödning i samband med förlossningen, och minskar risken för infektioner, depression och kort amningsperiod efter förlossningen.

Varför behöver man ta järntabletter under graviditeten?

Det är svårt att få i sig tillräckligt med järn via kosten för att tillgodose behovet under graviditet. Därför rekommenderas förebyggande behandling med järntabletter. Hur ofta du behöver ta järntabletter beror på hur goda järnreserver din kropp har. Vid första besöket kontrollerar barnmorskan järnreserverna med hjälp av ett blodprov (ferritin). Är reserverna normala (30-150) bör du ta 100 mg järn 2-3 gånger per vecka. Om reserverna är låga (<30) bör du ta 100 mg per dag. Om både blodvärdet (Hb) och järnreserverna (ferritin) är låga, så kallad järnbristanemi, rekommenderas 100-200 mg dagligen. Har du mycket goda järnreserver (>150) kan du avvakta med järntabletter.

Vilket järnpreparat ska man välja?

I första hand rekommenderas Duroferon eller Niferex som innehåller 100 mg järn. De finns att köpa receptfritt på apotek. Det finns alternativa järnpreparat som innehåller mindre järn och som klassificeras som kosttillskott (till skillnad från läkemedel). En lägre dos ger ofta mindre biverkningar, men det är inte utvärderat hur effektiva kosttillskotten är under graviditet och därför rekommenderas inte dessa i första hand. Väljer du ändå att använda enbart kosttillskott är det viktigt att du ser till att du får i dig tillräckligt mycket järn.

När ska man börja och hur länge ska man behandla?

Behandlingen påbörjas kring graviditetsvecka 10-12. Har du blodsjukdomen thalassemi eller en inflammatorisk tarmsjukdom bör du rådfråga din läkare innan du börjar med järntabletter. Efter förlossningen bör behandlingen fortsätta minst 2-3 månader.

Upptaget av järn blir störst om det tas på morgonen innan frukost. C-vitamin kan öka upptaget, medan kaffe och te kan försämra upptaget. Levaxin och vissa läkemedel mot magkatarr ska inte tas samtidigt som järn (minst två timmar emellan).

Finns det några risker att ta järntabletter under graviditeten?

Det finns inga medicinska risker, men det är vanligt med lindriga magbiverkningar och att avföringen färgas svart. Om du besväras av illamående kan det lindras om järnet tas tillsammans med måltid. Även om järnupptaget blir lägre är det bättre än att sluta ta tablettarna. Förstoppningsbesvär kan lindras med receptfria bulkmedel (t.ex Laktulos, Movicol eller Inolaxol). Bulkmedel tas inte upp i kroppen och påverkar inte fostret. Det bör användas varje dag för bästa effekt och kan användas under hela graviditeten. Bulkmedel är inte vanebildande. Vid besvärande biverkningar trots dessa råd kan du prova tabletter med lägre järninnehåll eller glesa ut tablettintaget. I undantagsfall kan intravenös järnbehandling ges, till exempel om 200 mg järn per dag inte räcker för att hålla blodvärdet normalt, eller om man har en tarmsjukdom eller annan sjukdom som gör att man inte kan ta järntabletter.