



Status på ny evidens vedrørende tidspunktet for igangsættelse efter fastsat terminsdato for gravide med ukomplicerede fødselsforløb

Faglig baggrund

Sundhedsstyrelsen modtog i januar 2020 en samlet henvendelse fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Jordemoderforeningen og Danske Regioner med en opfordring til, at der blev lavet en national klinisk retningslinje for igangsættelse af fødsler. Baggrunden for henvendelsen var ny viden på området fra bl.a. et svensk studie, som der ikke var faglig enighed om, hvordan man skulle tolke og omsætte til klinisk praksis. Vi nedsatte i foråret 2020 en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Jordemoderforeningen, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Dansk Pædiatrisk Selskab samt Forældre og Fødsel, som skulle udarbejde en anbefaling. Udkastet til den nationale kliniske anbefaling, blev sendt i offentlig høring d. 2. december 2021, med parallelt peer-review hos en række nordiske eksperter. På baggrund af høringen indkaldte vi de oprindelige forslagsstillere til et møde d. 19. april 2022 for videre drøftelse af anbefalingen. På mødet blev det tydeligt, at der ikke kunne opnås bred enighed om hverken grundlag eller hensigtsmæssighed i at ændre praksis for igangsættelse af fødsel hos postterme gravide som anbefalet i høringsversionen.

Den 8. juli 2022 sendte Sundhedsstyrelsen et brev til samtlige interessenter på området vedrørende arbejdet med udarbejdelsen af en national klinisk anbefaling for igangsættelse af fødsler. I brevet blev det præciseret, at der var bred enighed om, at en eventuel ændring i praksis for tidligere igangsættelse af postterme gravide ikke var mulig at implementere i den aktuelle situation og da der på det aktuelle tidspunkt ikke kunne opnås faglig enighed om evidensgrundlaget for ændring af praksis, besluttede Sundhedsstyrelsen ikke at udstede den nationale kliniske anbefaling om tidspunktet for igangsættelse af fødsler.

I brevet meddelte Sundhedsstyrelsen, at vi senest et år efter ville gøre status på området, herunder fremkomst af ny evidens. Vi har i den forbindelse foretaget en opdateret litteratursøgning for at se om der er publiceret ny evidens som undersøger gavnlige og skadelige virkninger, samt patient præferencer ved igangsættelse i uge 41+0 sammenholdt med nuværende praksis (41+3-5) eller igangsættelse 42+0.

Opdateret evidensgennemgang

Resultaterne af den opdaterede kvantitative evidensgennemgang viser, at der ikke er kommet ny viden, fra systematiske oversigtsartikler samt randomiserede eller observationelle studier, vedrørende de gavnlige og skadelige virkning ved igangsættelse af fødslen ved uge 41+0 fremfor nuværende praksis (41+3-5) eller igangsættelse 42+0.



SUNDHEDSSTYRELSEN

Ved søgningen efter systematiske oversigtartikler blev der i alt identificeret 204 referencer, hvoraf 15 var dubletter og 185 vurderet irrelevante. 4 artikler blev vurderet på fuldtekstniveau og ingen blev bidrog med ny viden.

Ved søgningen efter randomiserede studier blev der i alt identificeret 251 referencer, hvoraf 24 dubletter blev sorteret fra. I alt blev 227 referencer vurderet for relevans på titel/abstrakt, hvoraf 218 blev vurderet irrelevante. 9 artikler blev vurderet på fuldtekstniveau hvoraf 8 ikke blev fundet relevante (årsag til eksklusion: 4: forkert studiedesign, 1: abstract, 1: protokol, 1: intervention, 1: patientpopulation) for inklusion. Der blev identificeret et "correction paper"¹ som er relateret til det tidligere inkluderet SWEPIs studie. Ændringerne som er præsenteret i "correction" artiklen har ikke betydning for de analyser der er foretaget i forbindelse på NKA'en.

Ved søgningen efter observationelle studier blev der i alt identificeret 91 referencer, hvoraf 1 dublet blev sorteret fra. I alt 90 referencer blev vurderet for relevans på titel/abstrakt, hvoraf 83 blev vurderet irrelevante. 7 artikler blev vurderet på fuldtekstniveau hvoraf ingen blev fundet ikke relevante for inklusion (årsag til eksklusion: 2: forkert studiedesign, 5 :patientpopulation).

Ved søgningen efter kvalitative studier blev der i alt identificeret 152 referencer, hvoraf 7 dubletter blev sorteret fra. I alt 145 referencer blev vurderet for relevans på titel/abstrakt, hvoraf 139 blev vurderet irrelevante. 5 artikler blev vurderet på fuldtekstniveau hvoraf 4 blev ikke fundet relevante for inklusion (årsag til eksklusion: 3: forkert studiedesign, 1: fænomen). Resultaterne af den opdateret kvalitative evidensgennemgang viser at der er kommet 1 nyt studie² som belyser kvinders oplevelse og erfaringer med at få fødslen sat i gang. Det nye studie er efterfølgende blevet inkluderet og den ene af de to udarbejdet meta-synteser er blevet opdateret. Dokumentationen for den opdateret litteraturgennemgang, samt den opdateret meta-syntese vedrørende kvinders oplevelse og erfaringer med at få fødslen sat i gang kan findes på Sundhedsstyrelsen hjemmeside under de Nationale Kliniske Anbefalinger.

Videre proces

På baggrund af den opdaterede vidensafdækning vurderer Sundhedsstyrelsen, at der ikke er kommet ny viden om effekt og mulige skadevirkninger ved tidligere igangsættelse af postterme gravide. Sundhedsstyrelsen forventer, at de faglige selskaber tager kontakt, hvis der kommer ny viden på området som fører til et behov for at udarbejde en national klinisk anbefaling på området.

¹ *BMJ* 2021; 375 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n3072> (Published 15 December 2021), Cite this as: *BMJ* 2021;375:n3072

² Nilvér H, Lundgren I, Elden H, Dencker A. Women's lived experiences of induction of labour in late- and post-term pregnancy within the Swedish post-term induction study - a phenomenological study. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2022 Dec;17(1):2056958. doi: 10.1080/17482631.2022.2056958. PMID: 35403573; PMCID: PMC9004499.