

Læger vil råde gravide til at spise fiskeolie mod astma

Sundhedsstyrelsen holder sig fra anbefalinger af fiskeolie til gravide på trods af stort dansk astmastudie. Praktiserende læger vil derimod gerne rådgive patienter om at spise fiskeolie. Professor bakker op.

Det vakte international opsigt, da danske forskere i slutningen af december 2016 kunne fortælle, at store doser af fiskeolie til gravide i nogle tilfælde ser ud til at kunne halvere antallet af børn født med astma.

Forskernes resultater fra et omfattende, vellavet studie udført på 700 gravide kvinder bliver af førende forskere kaldt for »højest interessante« (Erika von Mutius, professor i børnesygdomme, Ludwig-Maximilians-Universität, München) og »meget spændende og vigtige og helt sikkert et gennembrud« (Scott T. Weiss, professor i folkesundhed, Harvard Medical School).

Det danske studie viser ikke bare for første gang, at astma kan blive forebygget simpelt og med sandsynligvis uskadelig fiskeolie. Det peger også i retning af, at langkædede, flerumættede fedtsyrer fra fiskeolie i meget høje doser – op til 10 gange det anbefalede daglige indtag – kan bremse andre sygdomme som type 1-diabetes, måske autisme og i øvrigt påvirke hjernens udvikling positivt.

Studiet er publiceret i det førende tidsskrift New England Journal of Medicine og underbygger en hypotese om fiskeolie, som blandt andet et tidligere dansk registerstudie har været med til at udbrede.

Men på trods af alle de gode tegn vil Sundhedsstyrelsen endnu ikke anbefale gravide at tage tilskud af fiskeolie.

»Studierne peger alt i alt i en særlig retning, bestemt, og det nye studie er rigtigt spændende og har interessante resultater,« konstaterer Christine Brot, overlæge i Sundhedsstyrelsen.

Christine Brot hæfter sig dog også ved, at det store danske studie er det første, der har undersøgt effekten direkte på mennesker. Derfor vil hun gerne se det gentaget i et andet studie, og gerne på andre mennesker end danske kvinder, både for at få det bredt ud og afprøvet andre steder, men også for at afdække mulige risici ved at spise meget fiskeolie og for at finde ud af, om man kan spise mindre doser.

»Det er en stor styrke, at studiet er lavet i Danmark, men når vi skal tage stilling til tilskud, særligt i meget høje doser ud over dem man sædvanligvis ville få gennem kosten, skal vi have stor sikkerhed for, dels at det har en positiv effekt, og dels at der ingen negative effekter er,« uddyber Christine Brot.

Mens Sundhedsstyrelsen altså vil være helt sikker, før man eventuelt melder noget ud, reagerer læger helt anderledes på det nye studie.

En lille, uvidenskabelig meningsmåling på New England Journal of Medicines amerikanske hjemmeside viser, at 3 ud af 4 ville sige ja, hvis en gravid patient spurgte, om hun skulle spise fiskeolie i graviditeten.

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMclde1614333?page=1#t=cldeOpt1>

Det samme ville man sandsynligvis opleve i Danmark, beretter Anders Beich, praktiserende læge og formand for de praktiserende lægers fagvidenskabelige selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin.

»Læger arbejder på et evidensbaseret grundlag, men nogle gange skal der ikke så meget evidens til, før vi tør anbefale noget. Mængderne af fiskeolie her er nok ikke mere, end man ville få, hvis man levede i egne, hvor man spiste meget fisk, og vi kender ikke til store bivirkninger af fiskeolie. Så hvis en gravid kvinde kom og spurgte os til råds om det, de har læst, ville vi konfirmere, at evidensen kører i den retning, og at intet

antyder, at man tager skade af det. Man kan sige, at tvivlen ville komme den gravide til gode,« lyder det fra Anders Beich.

Ifølge Anders Beich skal man huske på to ting:

- 1) Læger skal i dag træffe beslutninger i samarbejde med patienten, ikke på patientens vegne.
- 2) Rigtigt mange lægelige råd bliver i dag givet på et tyndere grundlag, end det nye danske studie i fiskeolie giver.

»Som eksempel kan man tage hjerte-kar-området, hvor vi rådgiver om, hvorvidt patienten skal tage en medicin eller ej for at forebygge en blodprop. Men risikovurderingen hviler på et overordentligt spinkelt grundlag, og forudsigelserne er behæftet med enorm usikkerhed – og det er bare ét eksempel på, at selv når vi ikke har noget særlig godt at gå ud fra, så bruger vi det alligevel til at rådgive patienten. Hvorfor så ikke med fiskeolie?« spørger Anders Beich.

»Som læger vil vi altid være optaget af mulige skadelige bivirkninger, specielt når vi taler om gravide. Vi er meget restriktive, når det kommer til medikamenter som eksempelvis bare hovedpinepiller. Men her er det snarere et kosttilskud, som mig bekendt ikke har vist sig at skade noget som helst i graviditeten. Fiskeolie er brugt som kosttilskud gennem årtier, uden at man har fundet skadevirkninger, og nu har vi altså nogen evidens for gavnlig virkning. Så hvorfor ikke bruge denne viden?,« spørger Anders Beich.

Lægernes holdning møder delvis opbakning fra professoren bag det danske studie, Hans Bisgaard, leder af Dansk BørneAstma Center og professor i børnesygdomme ved Københavns Universitet.

Hans Bisgaard understreger, at videnskabsmanden i sig er enig med Sundhedsstyrelsen: Man er nødt til at have flere studier, som bekræfter fundet og nuancerer, om gravide virkelig kun har gavn af at spise fiskeolie i tredje trimester, og om de er nødt til at spise det i så store mængder, som er brugt i forsøget.

Men i enhver videnskabsmand gemmer sig også et helt normalt menneske. Når Hans Bisgaard skubber videnskabsmanden væk og taler som privatperson – i samme båd som de patienter, der vælger at gå til lægen for at få råd – kommer flere nuancer frem:

»Der er ikke rapporteret bivirkninger fra fiskeolie i de utroligt mange studier, der er publiceret, og jeg synes personligt ikke, det er seriøst at være bekymret for at give tilskud af fisk,« siger Hans Bisgaard.

Han bemærker, at det store danske studie tog 10 år fra udtænkning til endelig publicering i New England Journal of Medicine.

»Det er jo ikke bare en gratis omgang at vente 10-15 år på det næste studie. Antager vi, at effektstørrelsen er korrekt – og formentlig endnu større i indlandsområder, som spiser langt mindre fisk, herunder USA – vil der jo på verdensplan blive født millioner af astmabørn, før det næste studie kommer,« lyder det.

I sidste ende må folk træffe deres eget valg, ligesom vi selv vælger, om vi ryger, drikker, spiser økologisk eller kører med cykelhjelme, funderer Hans Bisgaard.

»Jeg kan bare sige, at min ældste datter som nylig gravid får både fiskeolie og vitamin D. Personligt finder jeg altså evidensen tilstrækkelig til at turde anbefale mine egne børn at spise fisk under graviditeten. Min videnskabelige side ønsker flere studier, men min personlige holdning er, at der er alt at vinde og intet at tabe,« konstaterer Hans Bisgaard.

FAKTABOKS:

I studiet ses den største forebyggende effekt af fiskeolie hos kvinder med lave niveauer af langkædede fedtsyrer EPA og DHA – hvilket dækker over, at de spiser ganske få mængder fisk – samt har en særlig genvariant, som gør det svært for kroppen at optage fedtsyrer.

En del af kvinderne fik også D-vitamin. Forskerne kunne ikke spore markant bedre forebyggelse ved D-vitamin, men dette studie og andre antyder, at D-vitamin spiller én eller anden rolle. Ifølge professor ved Harvard Medical School Scott T. Weiss er det oplagt, at D-vitamin, også i samspil med fiskeolie, skal i fokus i fremtidige undersøgelser.

FAKTABOKS SLUT

FAKTABOKS:

Gravide bliver i dag anbefalet af Fødevarestyrelsen at spise 350 gram fisk om ugen, heraf gerne 200 gram fed fisk. <http://altomkost.dk/deofficielleanbefalingertilensundlivsstil/personer-med-saerlige-behov/gravide/gravide-skal/>

Det tal må såmænd gerne være endnu højere, lyder det fra Else Molander, enhedschef i ernæring i Fødevarestyrelsen. »Eneste bekymring er, at gravide ikke skal spise for mange rovfisk på grund af ophobningen af tungmetaller. Men følger man vores anbefalinger og holder sig fra de fisk, der ophober miljøgifte, kan man godt spise mere fisk,« siger Else Molander.

FAKTABOKS SLUT

SIDEHISTORIE:

Kun en enkelt antydning af malurt i bægre har meldt sig, siden det store danske studie blev publiceret i New England Journal of Medicine. Professor i sygdomsforebyggelse Hans Jürgen Hoffmann fra Aarhus Universitet, mener, at det kan være en fejlkilde, at placebo-gruppen fik olivenolie.

Ifølge Hans-Jürgen Hoffmann antyder tidligere studier, at fiskeolie kan udløse astma.

Hvis det er tilfældet, vil en række børn i Hans Bisgaards studie muligvis have fået astmasymptomer af placeboen, som derfor kunne have skævvredet resultaterne, så det så ud, som om fiskeolies beskyttende effekt er større, end den er.

Tanken bliver dog affejet af ikke bare Hans Bisgaard, men også af Erika von Mutius, professor i børnesygdomme ved Ludwig-Maximilians-Universität, München, samt af Scott T. Weiss, professor ved Harvard Medical School.

Scott T. Weiss har tjekket op på emnet, efter Videnskab.dk forlagde ham Hans Jürgen Hoffmanns tanker.

»Jeg har kigget nærmere på studiet og på litteraturen. Min holdning er, at olivenolie om noget ikke giver nogen bias, for den smule evidens, der er, viser, at olivenolie sænker risikoen for astma, ikke forøger den. Med andre ord er det ikke noget problem,« konstaterer professoren i en mail til Videnskab.dk.

Erika von Mutius påpeger, at olivenolie hverken påvirker eller ødelægger opdagelsen af, at fiskeolie har så markant en gavnlige effekt hos kvinder med lave niveauer af langkædede fedtsyrer EPA og DHA samt har en

særlig genvariant. »Derfor er jeg uenig med Hans Jürgen Hoffmann,« skriver Erika von Mutius i en mail til Videnskab.dk.