

HELI MALM

LT, naistentautien ja
synnytysopin erikoislääkäri
Helsingin yliopisto ja HYKS,
Teratologinen tietopalvelu

VEDRAN STEFANOVIĆ

dosentti, naistentautien,
synnytysopin ja perinatologian
erikoislääkäri, osastonylilääkäri
Helsingin yliopisto ja
HYKS Naistenklinikka,
Sikiö lääketieteen keskus

ANNUKKA RITVANEN

LL, perinnöllisyyslääketieteen
erikoislääkäri, vieraileva tutkija
THL

KIRJALLISUUTTA

- 1 Syödään yhdessä - lapsiperheiden ruokasuositukset. THL ja VRN 2016 (www.thl.fi)
- 2 Marchetta CM, Devine OJ, Crider KS ym. Assessing the association between natural food folate intake and blood folate concentrations: a systematic review and Bayesian meta-analysis of trials and observational studies. *Nutrients* 2015;7:2663–86.
- 3 Finravinto 2012. Osoitteessa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/110839>
- 4 Epämuodostumat 1993–2011. Osoitteessa: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/epamuodostumat>

Foolihappolisä kaikille raskautta suunnitteleville naisille

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja THL:n uudessa suosituksessa kaikille raskautta suunnitteleville naisille suositellaan monipuolisen ruokavalion lisäksi foolihappolisää 400 µg/vrk folaatin riittävän saannin turvaamiseksi. Foolihappolisän käyttäminen aloitetaan kaksi kuukautta ennen ehkäisyn poisjättämistä, jotta voidaan varmistaa riittävä folaattitaso äidin elimistössä alkuraskauden aikana. Riskiryhmille ja eräitä lääkkeitä käyttäville annossuositukset ovat suurempia (1).

Folaatit ovat vesiliukoisia B-ryhmän vitamiineja, jotka esiintyvät ravinnossa polyglutamaatteina. Foolihappo on vitamiinin synteettinen muoto (pteroyylimonoglutamaatti). Folaattia saa vihreistä kasviksista, kokojuuviljatuotteista ja hedelmistä. Raskautta suunnittelevalle ja raskaana olevan naisen ruoasta saaman folaatin määrän pitäisi olla vähintään 450 µg (0,45 mg) päivässä (2). Ravinnon folaatti ei kuitenkaan kestä varastointia tai kuumentamista. Pitkälle prosessoidun ruoan käytön li-

sulkeutumishäiriöt on kiistattomasti yhdistetty foolihapon vähäiseen saantiin. Hermostoputki sulkeutuu normaalisti 6. raskausviikon loppuun mennessä viimeisistä kuukautisista lasten eli 28 päivän kuluessa hedelmöityksestä. Hermostoputken sulkeutumishäiriöt (selkärangan kahalkio, aivottomuus, aivotyry) ovat vaikeita rakennepoikkeavuuksia, jotka johtavat odotettavan lapsen vaikeavammaisuuteen tai kuolemaan raskauden aikana tai vastasyntyneisyysvaiheessa. Niiden kokonaisuutiin Suomessa ja Euroopassa on 9,4/10 000 syntynyttä lasta (syntymät ja sikiöperusteiset raskaudenkeskeytykset) (4,5). Suomessa todetaan 50–60 tällaista raskautta vuosittain, ja niistä keskimäärin kaksi kolmesta päättyy keskeytykseen (4). Foolihapon riittävän saannin on osoitettu vähentävän hermostoputken sulkeutumishäiriöiden esiintyvyyttä 40–80 % (5,6).

Suosituksen käytännön toteuttamiseen liittyy haasteita. Puolet raskauksista on suunnittele mattomia, ja ensimmäinen neuvolakäynti tulee liian myöhäisessä vaiheessa foolihappolisän käytön aloitusta ja hermostoputken sulkeutumista ajatellen. Niinpä eurooppalaisissa tilastoissa hermostoputken sulkeutumishäiriöiden esiintyvyys ei ole pienentynyt, vaikka foolihappolisää on monissa maissa suositeltu jo vuosia ja asiasta on tiedotettu aktiivisesti (7). Foolihappolisää käyttää Euroopassa vain 10–30 % raskautta suunnittelevista naisista, ja käyttö on selvästi yhteydessä koulutustasoon ja sosiaaliseen asemaan, mikä lisää monen riskiryhmän eriarvoisuutta entisestään (8).

Nyt ajan tasalle saatetun suomalaisen foolihapposuosituksen levittämisessä hedelmällisessä iässä oleville naisille on otettava kaikki kanavat käyttöön. Tieto suosituksesta tulisi saada mahdollisimman laajalle perusterveydenhuoltoon ja ehkäisyneuvoloihin. Gynekologit, sisätautilääkärit ja neurologit ovat avainasemassa informoidessaan potilaita foolihappolisän käytön aloittamisesta jo raskauden suunnitteluvaiheessa. Tietoa folaatin riittävän saannin merkityksestä voisi ehkä antaa jo koulussa. ●

Suosituksen käytännön toteuttamiseen liittyy haasteita.

- 5 Khoshnood B, Loane M, Walle HD ym. Long term trends in prevalence of neural tube defects in Europe: population based study. *BMJ* 2015;351:h5949.
- 6 MRC Vitamin Study Research Group. Prevention of neural tube defects: results of the Medical Research Council Vitamin Study. *Lancet* 1991;338:131–7
- 7 Berry RJ, Li Z, Erickson JD, Li S ym. Prevention of neural-tube defects with folic acid in China. China-U.S. Collaborative Project for Neural Tube Defect Prevention. *N Engl J Med* 1999;341:1485–90.
- 8 Bestwick JP, Huttly WJ, Morris JK ym. Prevention of neural tube defects: a cross-sectional study of the uptake of folic acid supplementation in nearly half a million women. *PLoS One* 2014;9:e89354.

sääntyessä ja ruokailutottumusten muuttuessa folaatin saanti ravinnosta jää hedelmällisessä iässä olevilla suomalaisilla naisilla yleistä suositusta huomattavasti vähäisemmäksi, keskimäärin 237 µg:aan päivässä (3).

Folaatin riittävä saanti on tärkeää sikiön normaalin kehityksen ja kasvun kannalta. Folaattia tarvitaan alkion ja sikiön solujen jakautuessa nopeasti. Folaatilla on keskeinen merkitys nukleiinihappobiosynteesissä (DNA, RNA) sekä geenien toiminnan säätelyssä. Foolihapon riittävän saannin on useissa väestöpohjaisissa tutkimuksissa todettu vähentävän sikiön epämuodostumien vaaraa. Erityisesti hermostoputken