

Ønsker mer forskning om tidlig ultralyd

– Det må gjøres studier for å undersøke om tidlig diagnostikk viser bedre prognose ved fødsel og at det kan redde liv, sier professor Ola Didrik Saugstad.

Tekst Laila S. Berg

Tidlig ultralyd og en rekke andre vanskelige etiske spørsmål i forbindelse med sykdommer hos fosteret og abort, må diskuteres ut fra en nødvergetanke i stedet for at det gjøres til en rettighet, mener Ola Didrik Saugstad.

– Da ville vi få en mer balansert og riktigere debatt enn det mange politikere legger opp til, sier Ola Didrik Saugstad.

– Hvis man kan bevise at tidlig ultralyd bedrer den medisinske prognosen, eller reduserer dødelighet og sykkelighet hos et foster, ville jeg synes det var vanskelig å si nei til det. Det har blitt hevdet at man kan få bedre prognose ved hjertemisdannelser, men det er ikke påvist i studier hittil. Det er en håndfull barn som det kan ha betydning for med ultralyd i uke 12 - 13. Det gjelder eneggede tvillinger med samme morkake, og her vil det kunne være gunstig med tidlig diagnostikk hos en håndfull fostre. Men også med dagens praksis har man en god prognose. Så det er ikke mange barn som kan reddes. I forhold til de friske fostre man mister ved fostervannsprøver som følge av ultralyden, og andre tilfeller av abort, vil totalregnskapet vise at man taper mer enn man vinner, sier Saugstad.

Vil ha dokumentasjon

– Det er for meg klart at bevisbyrden ligger hos dem som vil innføre tidlig



VIL HA FAKTA: Ola Didrik Saugstad etterlyser mer forskning om tidlig ultralyd. Han er overlege og forsker ved Pediatrisk institutt på Rikshospitalet. Foto: Laila S. Berg.

ultralyd. Slike studier, som kan dokumentere at det går bedre med barna, foreligger ikke, så vidt jeg vet. Men jeg vil understreke at den dagen denne informasjon eventuelt foreligger, må jeg bite i det sure eplet og åpne for det. Vel vitende om mange negative konsekvenser, sier han.

Saugstad synes at politikere som vil innføre tidlig ultralyd må gjøre et overslag over hvor mye det vil koste. Samt fortelle hvilke konsekvenser det får for vår samfunnsutvikling, og mulig syn på funksjonshemmede.

– Så får vi ta en debatt på de premissene. Dagen etter at flertallet i prioriteringsutvalget gikk inn for tidlig ultralyd regnet vi på hvor mange ekstra stillinger man ville trenge hvis dette ble innført i Norge. Bare på Rikshospitalet er det snakk om flere stillinger. Dette vil koste penger, sier han.

Barn med funksjonshemming

– Alle mine holdninger når det gjelder

medisin eller medisinske behandlinger tilsier at hvis det kan bedre liv og helse, da vil jeg støtte det. Jeg har snakket med mange foreldre, og de fleste sier at de er glad for at de ikke visste at de hadde et barn med Downs i fosterlivet. De er også glad for at de har fått barnet sitt. Jeg har til og med truffet foreldre som sier at de ikke ville hatt barnet sitt annerledes, fordi det er dette barnet de har fått. Men når jeg da spør dem om neste svangerskap, sier de: «Ja, jeg ville nok gjerne visst». De ville ikke klart ett barn til med en funksjonshemming. Dette gjør at jeg også tenker at det er mange foreldre som har tunge byrder. Jeg har stor forståelse, og ønsker å reflektere det. Det er en balansegang her. Man kommer rett og slett i en nødvergesituasjon. Hva som er nødverge kan ikke jeg sitte å bestemme, det er i stor grad opp til hver enkelt. Men det er en riktigere tilnærming å snakke om et nødverge til disse vanskelige problemstillingene, enn det som samfunnet eller politikere i dag vil kalle en rettighet, sier Saugstad.

– De som ønsker tidlig ultralyd må sette i gang forskningsprosjekter, og dette kan gjøres i Norge. Det ble foreslått et slikt prosjekt i Trondheim for ti år siden, men det ble dessverre ikke igangsatt, sier Saugstad. ■



IKKE BRA: Man taper mer enn man vinner på tidlig ultralyd, mener overlege Ole Didrik Saugstad. Illustrasjonsfoto: Colourbox.