
Probiotika profylakse hos premature og ulik tolkning av evidens

KOMMENTAR

CLAUS KLINGENBERG

claus.klingenberg@unn.no

Claus Klingenberg er seksjonsoverlege og Redaktør av NBF-veiledere.

JANNICKE H. ANDRESEN

Ingen av forfatterne har oppgitt noen interessekonflikter.

Takk til Gråbø og medarbeidere for en interessant kronikk om bruk av probiotika for å redusere forekomsten av nekrotiserende enterokolitt (NEC) hos ekstremt premature barn [\(1\)](#). I denne pasientgruppen er NEC en av de vanligste årsaker til død og alvorlig sykdom. Det er et stort behov for forebyggende strategier. Vi er enige at det fortsatt er begrenset kunnskapsgrunnlag om nytten av probiotika for de mest premature barna grunnet lavt antall inkludert i randomiserte studier. Flere observasjonsstudier viser imidlertid redusert forekomst av NEC hos ekstremt premature barn som får probiotika [\(2\)](#). Andre studier viser ingen forebyggende effekt på NEC, men heller ikke tegn til skade [\(3\)](#). En studie fra Tyskland viste bedre vekst og mindre infeksjoner hos barn født før uke 29 som fikk probiotika [\(3\)](#). De fleste studier rapporterer at bruk av probiotika er trygt [\(4\)](#).

Forfatterne henviser til Metodeboken i nyfødtdisin (6. utg. 2019) fra Universitetssykehuset Nord-Norge vedrørende nasjonale «anbefalinger». Etter ønske fra Norsk Barnelegeforening (NBF) dannet denne boken i 2021 grunnlaget for en Veileder i nyfødtdisin. Anbefalingen om probiotika ble opprettholdt, men med henvisning til probiotika-produkt nevnt i Europeiske anbefalinger, også for de mest premature barna [\(5\)](#). Gråbø og medarbeidere fremhever at probiotika ikke anbefales til ekstremt premature i USA og Sverige, men unnlater å nevne at det er utstrakt bruk av probiotika til samme pasientgruppe i en rekke europeiske land samt i Canada, Australia og New Zeeland. En planlagt skandinavisk randomisert studie hos ekstremt premature barn vil forhåpentligvis gi mere informasjon om effekt og trygghet.

Forfatterne etterlyser endrede nasjonale retningslinjer, men det er kun Helsedirektoratet som utgir slike. Nasjonale veiledere i pediatri utarbeides av interessegrupper i NBF. Disse er veiledende og ikke bindende. Vi setter pris på alle innspill som gjør at disse

veilederne kan bli bedre.

REFERENCES

1. Gråbø H, Garborg KK, Reigstad H. Forebygger probiotika nekrotiserende enterokolitt hos ekstremt premature? Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143: 315–6.
2. Robertson C, Savva GM, Clapuci R et al. Incidence of necrotising enterocolitis before and after introducing routine prophylactic Lactobacillus and Bifidobacterium probiotics. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2020; 105: 380–6. [PubMed][CrossRef]
3. Fortmann I, Marißen J, Siller B et al. Lactobacillus Acidophilus/Bifidobacterium Infantis Probiotics Are Beneficial to Extremely Low Gestational Age Infants Fed Human Milk. Nutrients 2020; 12: 850. [PubMed][CrossRef]
4. Acuna-Gonzalez A, Kujawska M, Youssif M et al. Bifidobacterium bacteraemia is rare with routine probiotics use in preterm infants: A further case report with literature review. Anaerobe 2023; 80: 102713. [PubMed][CrossRef]
5. van den Akker CHP, van Goudoever JB, Shamir R et al. Probiotics and Preterm Infants: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition and the European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition Working Group for Probiotics and Prebiotics. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2020; 70: 664–80. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 29. mai 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0329

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 18. juli 2026.