

# Information om amning til kvinder, som lever med HIV: amning frarådes

Tillykke med din graviditet!

## **Generelt omkring din graviditet og fødsel**

Du vil i din graviditet blive fulgt i et tæt samarbejde mellem infektionsmedicinsk afdeling og gynækologisk-obstetrisk afdeling.

Dit barn vil efter fødslen blive fulgt på børneafdelingen.

Hvis din HIV-infektion er velbehandlet, dvs. du har umålelig HIV-mængde i blodet, kan du oftest kunne føde normalt. I samråd med gynækologen vil du allerede tidligt i din graviditet aftale en fødeplan, som vil blive skrevet ind i din journal.

## **Amning af dit barn frarådes**

**Du frarådes at amme dit barn**, fordi brystmælk *kan* indeholde HIV, som i sjældne tilfælde kan blive overført med brystmælken til barnet. Mængden af HIV kan ikke med sikkerhed bestemmes i brystmælk. Selvom virusmængden målt i blodet er umålelig, er der alligevel påvist smitteoverførsel af HIV ved amning. Man kan derfor ikke på forhånd være sikker på, at dit barn ikke bliver smittet med HIV, hvis du ammer det – selvom virusmængden i dit blod er umålelig.

Som venstre side af figuren nedenfor viser, ved man, at for 100 kvinder, som lever med HIV og har umålelig HIV-mængde i blodet, som ammer deres barn i 1 år, vil 1-2 børn blive smittede, mens højre side viser, at ingen børn af 100 kvinder, som lever med HIV og giver deres barn modermælkerstatning i 1 år, bliver smittede (figur fra British Association for HIV Guidelines 2018):



## **Det er vigtigt at du tager din HIV-medicin**

Undersøgelser har vist, at kvinder, som netop har født, tager lægeordineret medicin, mindre regelmæssigt end kvinder, som ikke har født. Det er af yderste vigtighed, at du fortsat tager din HIV-medicin, som ordineret af din læge. Din HIV-behandling vil kun meget sjældent give bivirkninger til dit barn, og under alle omstændigheder skade det mindre end, hvis du ophører med at tage medicinen.

## **Udelukkende amning**

Hvis du alligevel vælger at amme dit barn, skal du altid tage din HIV-behandling og *udelukkende* amme (dvs. kun give barnet modermælk og ikke give barnet modermælkerstatning på flaske/fast føde). Indtagelse af føde kan irritere barnets mave og tarm, og derved gøre barnet mere modtagelig for at blive smittet med HIV gennem modermælken. Det er vist, at barnets risiko for at blive smittet med HIV fordobles, hvis barnet ammes og samtidig får mad eller andre former for drikke.

### **Længde af amme-perioden**

Jo kortere tid du ammer dit barn, jo mindre er risikoen for, at dit barn bliver smittet med HIV. Hvis du beslutter, at du vil amme dit barn, kan det anbefales, at du på forhånd tænker over, hvornår du vil stoppe igen, således at overgangen til indtagelse af mad og andre former for drikke kan planlægges i god tid.

### **Ophør med amning**

Når du gerne vil stoppe med at amme dit barn, som regel omkring 6 måneders alderen, kan overgangskosten suppleres med modermælkserstatning i en periode.

### **Blodprøver mor og barn**

Det anbefales, at du får målt din HIV-mængde i blodet en gang om måneden, hvis du ammer. Hvis HIV-mængden i dit blod stiger fra umålelig til målbar, stiger risikoen for, at barnet smittes med HIV. Din læge i infektionsmedicinsk ambulatorium vil derfor tale med dig om, hvorvidt du bør ophøre med at amme.

Dit barn bør testes for HIV ved fødslen og en gang om måneden, mens du ammer, samt 1 måned og 2 måneder efter amme-periodens ophør. Hvis resultatet er negativt, bør barnet testes igen 18 måneder efter fødslen. Hvis dit barn får HIV, er det vigtigt at starte HIV behandling så hurtigt som muligt. Dette vil ske på børneafdelingen.

### **Brystbetændelse**

Brystbetændelse medfører, at HIV-mængden i din brystmælk stiger.

Hvis du får brystbetændelse, mens du ammer, er det sikreste med det samme at skifte til at give barnet modermælkserstatning. Hvis du skifter til modermælkserstatning, bør du fortsætte med dette, uden at amme dit barn.

Hvis du vælger fortsat at amme, må barnet *kun* ammes fra det andet, raske bryst, så længe der fortsat er tegn til infektion og heraf følgende øget risiko for kontakt mellem dit blod og barnets mund (og tarm).

Hvis du har gemt og frosset brystmælk tidligere end 48 timer førend du fik brystbetændelse, kan du give barnet den mælk i en flaske. Tøm brystet for mælk, og læg ikke barnet til førend brystet har været helt uden tegn til infektion i 48 timer.

Brystbetændelse skal behandles af din læge, som måske vil give dig antibiotika. Anden lindrende behandling er paracetamol, ibuprofen og varme brusebade.

### **Opkastning og diarre**

Hvis du kaster op eller får diarre kan det være, at du ikke optager din HIV- medicin tilstrækkelig effektivt.

Mængden af HIV i brystmælken kan derfor stige, og risikoen for at dit barn bliver smittet, øges.

Du bør derfor ikke amme dit barn, hvis du kaster op eller får diarre. I stedet bør du give barnet brystmælk, som du har gemt og frosset, indtil du ikke længere kaster op eller har diarré i mindst 48 timer.

Hvis du ikke har tilstrækkelig med gemt brystmælk, bør du ophøre med at amme og skifte til modermælkserstatning og udelukkende fortsætte med modermælkserstatning.

Hvis dit barn kaster op eller får diarre, er det tegn på, at barnets mave og tarm er irriterede, hvilket øger risikoen for smitte med HIV. Du bør derfor ophøre med at amme dit barn og skifte til udelukkende at give det modermælkserstatning.

### ***Hvis dit barn ikke tager tilstrækkeligt på i vægt***

Det kan være, at dit barn ikke tager tilstrækkeligt på i vægt, mens du ammer det, og du derfor bliver anbefalet at give det modermælksstatning for, at det kan tage på i vægt. Hvis det er tilfældet, så ophør med at amme og skift til udelukkende at give barnet modermælksstatning. Du kan evt. i en kort periode give barnet flaske med brystmælk samtidig med at du ammer, således at barnet vænner sig til at få flaske. Når du vælger at give modermælksstatning i flasken, er det vigtigt at du stopper med at amme.

### ***Vi er her for at hjælpe dig!***

Vi tilstræber, at kvinder, som lever med HIV, og deres børn har et så godt helbred som muligt. Vi har viden og mange års erfaring, men der er fortsat ting, vi ikke ved. Derfor er der også spørgsmål, som vi ikke har et endegyldigt svar til. I tilfælde af nye forskningsresultater, vil vi informere dig om dem.

Vi vil altid gøre vores bedste for at hjælpe dig.