

Publisert: 25.4.2017

Fennikelte og amming

RELIS har nylig skrevet om at fennikelte ikke bør gis til spedbarn med kolikk, og vi diskuterer i denne artikkelen bruk av fennikelte hos ammende.

Fennikelfrø *foeniculum vulgare* inneholder en eterisk olje som hovedsakelig består av fytoøstroget anethol, men også andre substanser som eukalyptol og estragol (1). Sistnevnte er i dyrestudier vist å ha gentoksiske og karsinogene egenskaper (se mer om dette i eget avsnitt) (2). Fennikel hevdes å være et melkedrivende middel (galaktagoga), og har tradisjonelt vært brukt av ammende og inngår ofte i ammete. Denne effekten er imidlertid ikke dokumentert i studier med vitenskapelig akseptabel kvalitet (1). Fennikelte har også tradisjonelt vært brukt av ammende for å motvirke luft smerter hos diebarn (3), men heller ikke denne effekten er godt dokumentert.

Sikkerheten ved inntak av fennikel er lite systematisk undersøkt hos ammende. Det er vist overgang til human morsmelk for enkelte av bestanddelene i fennikel, deriblant anethol og eukalyptol etter inntak av disse i form av rensustans. Den kliniske betydningen av dette er usikker. I en studie med inntak av rent eukalyptoltilskudd hos ammende rapporterte to av totalt 12 mødre at barna virket mer agiterte noen få timer etter amming, og en tredje mor anga at barnet tidvis virket noe «forundret» («puzzled») under ammingen. Ved gjentakelse av studien 6 uker senere ble det ikke rapportert om noen reaksjoner hos diebarna (1).

I en annen studie med fem ammende som inntok te med fennikel, anis og karve ble det analysert på overgang til morsmelk for ulike kjemiske komponenter, deriblant anethol, eukalyptol og estragol. Forfatterne påviste de ulike kjemiske komponentene i morsmelk både før og etter inntak av teen, uten noen klar økning i konsentrasjon av disse etter inntak av teen. Det var imidlertid store intra- og interindividuelle variasjoner. Studien viser således at de aktuelle komponentene går over i morsmelk, men at te-inntaket tilsynelatende i liten grad bidro til dette utover den eksponeringen kvinnene hadde for disse substansene gjennom kosthold og kosmetikk/ hygienartikler (4). Når det gjelder estragol, som i den siste tiden har vært spesielt i fokus på grunn av mistenkt karsinogen effekt, kan det nevnes at i denne studien varierte konsentrasjon av estragol i den bruksferdige teen fra 4,0 til 76,7 µg/L. I en annen studie hvor man spesifikt undersøkte konsentrasjon av estragol i ulike typer fennikelte varierte derimot estragolkonsentrasjonen fra 9 til 2058 µg/L (5). Overgang til morsmelk for estragol etter inntak av fennikelte med høyere innhold av estragol er dermed uavklart.

En artikkel fra 90-tallet beskriver for øvrig to diebarn på henholdsvis 15 og 20 dager som ble innlagt på sykehus, med blant annet hypotoni, oppkast og sløvhet, etter at mødrene har inntatt store mengder (2 liter daglig) av urtete for å fremme laktasjonen. Den ene moren var også uvel. Det ble oppgitt at teen inneholdt en blanding av ulike urter, inkludert fennikel, anis og lakris. Både barna og den affiserte moren ble raskt symptomfri etter at mødrene sluttet å innta urteteen. Forfatterne mistenkte at symptomene skyldes anethol, som inngår både i fennikel og anis. Anetholinnholdet i melken ble imidlertid ikke analysert, ei heller faktisk innhold i urteteen (1).

Vi er ikke kjent med ytterligere rapporter om mistenkte bivirkninger hos diebarn som følge av bruk av fennikelte hos mødrene.

Karsinogene effekter

De europeiske legemiddelmyndighetene (EMA) gikk for noen år siden ut med advarsel mot bruk av fennikelte til barn under fire år. Det er innholdet av estragol som er bakgrunnen for denne advarselen, da denne som nevnt er vist å ha gentoksiske og karsinogene egenskaper. Risikoen ser ut til å være doseavhengig, og er påvist i dyrestudier der det er gitt store doser. Det er ikke avklart om, eller i hvilken grad, det er risiko for toksisitet ved eksponering for lave doser hos mennesker. RELIS har nylig omtalt advarslene, og støtter EMAs konklusjon om at te med fennikel for sikkerhets skyld ikke bør gis til småbarn (2).

Når det gjelder amming vil mengden estragol som diebarnet får i seg være betydelig lavere enn når barnet

selv får fennikelte. En eventuell helseskadelig effekt hos barnet er dermed enda mindre sannsynlig enn ved direkte bruk hos småbarn. EMA har, med bakgrunn i usikkerhet om det er trygt med lave doser estragol og hvorvidt de aktive stoffene i fennikel skilles ut i brystmelk, konkludert med at ammende (og gravide) i minst mulig grad bør eksponeres for estragol (6). I hvilken grad dette betyr at en bør avstå fra å innta fennikelte som gravid eller ammende er noe uklart, men et forbruk bør uansett være lavt til moderat. En annen kilde er mer bastant, og fraråder bruk av fennikel til gravide og ammende på grunn av lite data (7).

Det er for øvrig Mattilsynet som har ansvaret for å gjøre vurderinger rundt bruk av ulike næringsmidler, og de har foreløpig ikke omtalt fennikel spesielt når det gjelder bruk hos gravide og ammende.

KONKLUSJON

Fennikel inneholder estragol som i høye doser i dyrestudier er vist å ha gentoksiske og karsinogene egenskaper. Risikoen ved eksponering for lave doser estragol hos mennesker er ikke kjent. Europeiske legemiddelmyndigheter anbefaler derfor at gravide og ammende bør eksponeres for estragol i minst mulig grad. Dokumentasjon for eventuell nytteverdi ved bruk av fennikelte hos ammende er mangelfull, og etter vår mening bør helsepersonell ikke anbefale bruk av te med fennikel til kvinner som ammer.

Referanser

1. National Library of Medicine (USA). Drugs and Lactation database (LactMed). Fennel. <http://toxnet.nlm.nih.gov/lactmed> (Sist oppdatert: 10.03.2015).
2. [Westergren T, Havnen GC. Fennikelte bør ikke gis til spebarn med kolikk. www.relis.no \(Publisert: 30. januar 2017\)](http://www.relis.no)
3. <https://www.vitusapotek.no/ammete-naf-75-g/p/908040>
4. Denzer MY, Kirsch F et al. Are odorant constituents of herbal tea transferred into human milk? J Agric Food Chem 2015; 63(1): 104-11.
5. Raffo A, Nicoli S et al. Quantification of estragole in fennel herbal teas: implications on the assessment of dietary exposure to estragole. Food Chem Toxicol 2011; 49(2): 370-5.
6. European Medicines Agency. Committee on herbal medicinal products (HMPC). Assessment report on foeniculum vulgare miller. <http://www.ema.europa.eu> (Publisert: 21. februar 2008)
7. Natural Medicines Comprehensive Database. Fennel. <http://www.naturaldatabase.com/> (Sist oppdatert: 30. desember 2015).