

Prenatale screening



Dr Maya Ruymbeke
Gynaecologie-Verloskunde
ZNA Jan Palfijn

Prenatale screening

Wanneer? Bij voorkeur 1^e trimester

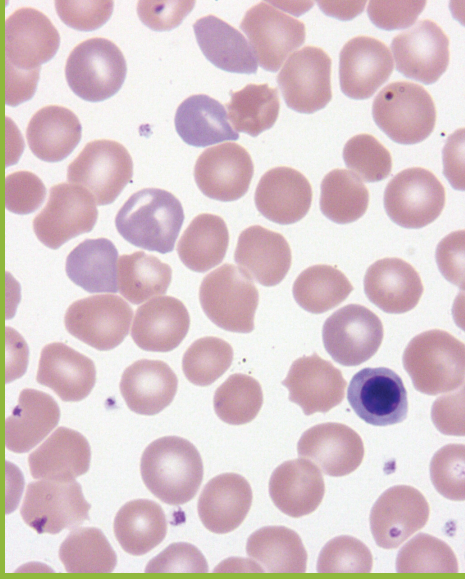
Wie? Alle zwangeren

Richtlijnen

- > Domus Medica
- > VVOG
- > RCOG
- > ACOG

Prenatale screening

Hematologie



© 2008 Elsevier Inc.

Bloedgroep

Rhesusfactorbepaling

Rhesusprofylaxe is alleen werkzaam voor het D antigeen

Irreguliere antistoffen

(indirecte Coombs)

- > Positiviteit bij 2/100 vrouwen
- > Indien partner + voor het AG, risico hemolytische anemie foetus (HDN, MIU)
- > Rhesus-, Kell-, Duffy- en ook A- en B- factor
- > Risico ↑ met aantal transfusies en zwangerschappen
- > Te herhalen op 20 en 30w bij Rhesus- zwangere
- > Preventieve toediening 125-375 µg anti-D rond 30w

Prenatale screening

Hematologie

Hb, RBC, Hct, MCV, MCHC, ferritine

- > Opsporen anemie (Hb < 11 g/dl), te herhalen 24-28w
- > 8-40% van de zwangeren
- > Ferriprievе anemie meest frequent, Fe suppletie
- > FZ of vit B12 tekort
- > Hemolytische anemie: hemoglobinopathie

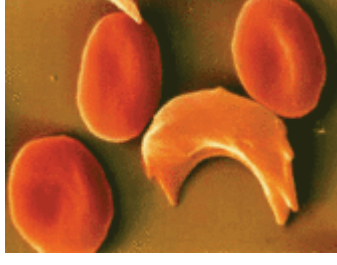
Hemoglobine elektroforese

Sikkelcelanemie (Afrika)

α -of β -thalassemie (Midd Zee)

Dragerstatus partner bepalen

Homozygote foetus: vaak lethale afwijking



Prenatale screening

Serologie



Rubella

- > **Test: rubella IgG (eventueel IgM)**
- > Congenitaal rubellasyndroom 1/300 000
- > Transmissie: <13w: 80%, 13-16w: 55%, >16w: 40%
- > Sequellen: <12w ernstig, 12-16w doofheid, >17w geen letfels
- > Seronegatief: vaccin (Priorix) postpartum, controle AL na 3m

Toxoplasmose

- > **Test: toxoplasmose IgG en IgM**
- > 2/1000
- > Transmissie: 1^e trim 15%, 2^e trim 25%, 3^e trim 50%
- > Sequellen: 10% ernstig, 90% subklinisch (oogletsels)
- > Richtlijnen preventie: geen rauw vlees, kattenbak, groenten en fruit goed wassen, handschoenen bij tuinieren
- > Test herhalen tussen 24-28w

Prenatale screening

Serologie

Hepatitis B

- > **Test: Hepatitis B surface AG**
- > Incidentie totale populatie <0.5%
- > HepBsAG pos, testen HepBeAG
- > Transmissie: HepBsAG +: 10%, HepBeAG+: 90%
- > Sequellen: 40% chronische drager waarvan 50% levercirrose of hepatocellulair Ca ontwikkeld
- > Foetus: hepB specifieke immunoglobulines binnen eerste 12u
vaccinatie 1^e levensweek

Hepatitis C

- > Screening niet aanbevolen, eventueel bij risicogroepen wel
- > Incidentie <0.8%
- > Geen duidelijkheid over preventieve maatregelen rond partus om verticale transmissie te verminderen

Prenatale screening

Serologie

HIV

- > **Test: Elisa screeningstest** na informed consent pte
- > Lage incidentie
- > Risicogroep: (partner van)persoon met wisselende seksuele contacten, afkomstig endemisch gebied, druggebruik
- > Transmissie: onbehandeld: 12-40%, ART+sectio+geen BV: <2%
- > Sequellen: congenitaal HIV
- > Verwijzing ARC (Aids referentie Centrum), behandeling vanaf 14w

Syfilis

- > **Test: VDRL/RPR (actieve infectie) en TPHA (blijft positief)**
- > Lage incidentie, vooral risicogroepen
- > Transmissie: 1/3 miskraam/MIU, 1/3 congenitale syfilis, 1/3 geen
- > Behandeling met penicilline tijdens de zwangerschap, SOA screening



Prenatale screening

Serologie



CMV

- > **Test: CMV IgG en IgM**
 - 50% zwangeren IgG pos
 - Meest frequente virale infectie:
 - 1-4% zwangeren, 1-2% alle levendgeborenen
 - Transmissie: *primo infectie*: 40%
 - Sequellen: 10-15%
 - symptomatisch, 90% restletsels, asymptomatische kinderen: 10-15% restletsels
- > Risicogroep: kinderverzorgsters, kleuterleidsters, vrouwen met kinderen <3j
- > **SCREENING NIET AANBEVOLEN WEL UITLEG PREVENTIE**
 - DD primaire en secundaire infectie moeilijk**
 - Nutteloze angst, stress en nood aan vruchtwaterpunctie**
 - Geen therapie beschikbaar**
- > Eventueel testen bij symptomen of risicogroepen

Prenatale screening: Endocrinologie

Schildklier

- > Test: TSH, vrij T4, TPO-AL, thyroglobuline-AL
- > Hypothyroidie 2% Hyperthyroidie 0.2% (Graves)
- > Belang neuronale ontwikkeling foetus (<20w)
- > Extra jodiumbehoefte (in multivitaminepreparaat ZS)

Zwangerschapsdiabetes

- > Test: **Challengetest ts 24-28w**: 50g glucose, co 1u
- > 1-14% zwangeren
- > Iedereen testen vs risicogroepen
- > Risico ontwikkelen IDDM T2 later

Prenatale screening

Samenvatting

Laag risico zwangere, 1^e trimester

- > Bloedgroep, rhesus D, irreguliere antistoffen
- > Hb, Hct, MCV, MCHC, ferritine
- > Rubella IgG (IgM), Toxoplasmose IgG+IgM
- > Hep B surface AG
- > HIV AL, syfilis: VDRL, TPHA
- > TSH, vrij T4, TPO-AL, thyroglobuline-AL