

Пренатальний скринінг 1 триместру, схвалений FMF (PAPP, ХГЛ), розрахунок ПЗ Astraia

ТЕСТ

Дата народження:

Дата дослідження:

№ пацієнта:

Характеристики та анамнез матері

Етнічне походження: Європеоїдна (європейці, мешканці Близького Сходу, Північної Африки, Латинської Америки).

Порядковий номер пологів: 2; Спонтанні пологи в 16-30 тижнів: 0; 31-36 тижнів: 0; Пологи в 37 тижнів і пізніше: 2.

Термін пологів при останній вагітності (≥ 24 тижні): 13 серпня 2014; Проміжок від останньої вагітності: 8,2 у роках.

Гестаційний вік на момент пологів при останній вагітності ≥ 24 тиж: 41 тиж. + 0 днів

Материнська вага: 66,0 кг; Зріст: 168,0 см.

Паління при цій вагітності: ні; Цукровий діабет (diabetes mellitus): ні; Хронічна гіпертензія: немає;

Системний червоний вовчак: немає; Антифосфоліпідний синдром: немає; ПЕ при попередній вагітності: немає; Попередня дитина з низькою вагою: немає; Випадки ПЕ у родоводі: немає.

Запліднення: природне;

1-й день о/м:

УЗД в І-му триместрі

Термін вагітності: 13 тиж. + 4 днів за КТР

ОДП за даними УЗД: 21 липня 2023

Серцебиття	візуалізується	
ЧСС	160 скор./хвил.	
Куприко-тім'яний розмір (КТР)	76,0 мм	
Комірцевий простір (КП)	1,50 мм	
Біпаріетальний розмір (БПР)	20,0 мм	
ПІ у венозній протоці	0,69	

Маркери хромосомної патології:

Кістка носу: наявна.

Біохімічний скринінг материнської сироватки

Зразок, одержано: 17 січня 2023, дослідження виконано: 18 січня 2023.

Вільна бета-субодиниця ХГ	128,00 МО/л	Roche	відповідає	4,566 МоМ
PAPP-A	2,300 МО/л	Roche	відповідає	0,423 МоМ

Біофізичні Маркери

Середній ПІ маткових артерій:	2,140	відповідає	1,421 МоМ
Середній артеріальний тиск:	93,333 мм рт. ст.	відповідає	1,0998 МоМ

Розрахунок ризику

Пацієнтці надано всі необхідні пояснення та одержано її поінформовану згоду.

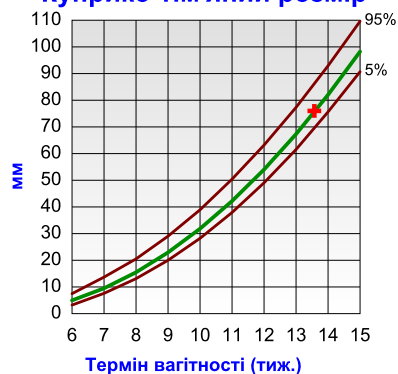
Патологічний стан	Базовий ризик	Індивідуальний комбінований ризик
Трисомія 21	1 на 477	1 на 56
Трисомія 18	1 на 1231	<1 на 20000
Трисомія 13	1 на 3843	<1 на 20000

ПРЕЕКЛАМПСІЯ до 37 тижнів	1 на 177
Затримка росту плода до 37 тижнів	1 на 143

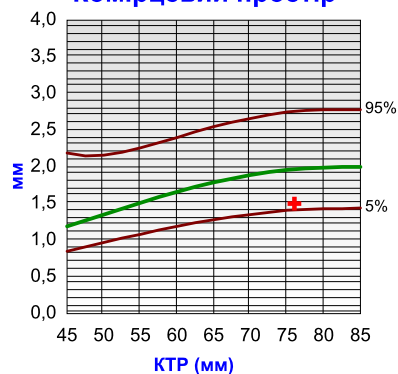
Базовий ризик по анеуплоїдії ґрунтується на материнському віці (32 років). Індивідуальний комбінований ризик – це ризик на момент скринінгу, розрахований на основі базового ризику, ультразвукових ознак (товщина комірцевого простору плода, носова кістка, ЧСС плода) та біохімічних маркерів материнської сироватки (РАРР-А, вільний бета-ХГ). Ризики для прееклампсії та затримка росту плода засновані на демографічних даних матері, соматичному та акушерському анамнезі, середньому артеріальному тиску (САТ), Доплері маткових артерій та РАРР-А у сироватці. Медіани біофізичних та біохімічних маркерів, що використовуються для обчислення МоМів, скореговані, як необхідно, за кількома характеристиками матері, включаючи расове походження, вагу, зріст, паління, метод запліднення та порядковий номер пологів.

Визначений ризик розраховано за допомогою програмного забезпечення FMF-2018 (версія 4.4) і засновано на даних поширених наукових досліджень, координуваних Fetal Medicine Foundation (UK Registered charity 1037116). Ризик вважається дійсним тільки тоді, коли УЗД проведене фахівцем, який акредитований у Fetal Medicine Foundation і проходить регулярний аудит своїх результатів (див. www.fetalmedicine.org).

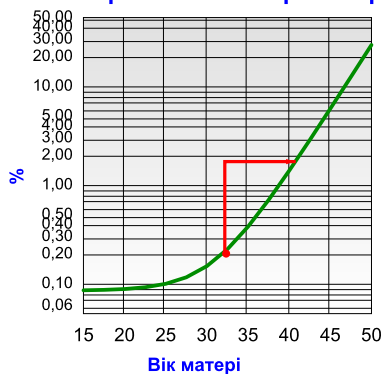
Куприко-тім'яний розмір



Комірцевий простір



Ризик трисомії 21 в I триместрі



Зауваження

За результатами обрахунку вагітну віднесено до групи **високого** ризику Трисомії 21, групи низького ризику Трисомії 13, групи низького ризику Трисомії 18 у плода.

Вагітну віднесено до групи низького ризику прееклампсії.

Увага! Остаточне рішення щодо оцінки ступенів ризику приймає лікар. Рекомендована консультація лікаря. Оцінку ризиків Трисомій проведено відповідно клінічної настанови, заснованої на доказах «Нормальна вагітність» МОЗ України від 09.08.2022 (Реєстровий № КН 2022-1437).

Оцінку ризиків прееклампсії проведено відповідно рекомендацій FMF (Tan MY, Syngelaki A, Poon LC, Rolnik DL, O'Gorman N, Delgado JL, Akolekar R, Konstantinidou L, Tsavdaridou M, Galeva S, Ajdacka U, Molina FS, Persico N, Jani JC, Plasencia W, Greco E, Papaioannou G, Wright A, Wright D, Nicolaides KH. Screening for pre-eclampsia by maternal factors and biomarkers at 11-13 weeks' gestation. Ultrasound Obstet Gynecol 2018; 52: 186-195.).

Лікар Каспров Д.В.