

# CENTRUM FETÁLNÍ MEDICÍNY

PORODNICKO-GYNEKOLOGICKÁ KLINIKA  
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

Tel: +420 588 444 454 | Mobil: +420 724 991 367  
E-mail: [cfm@fnol.cz](mailto:cfm@fnol.cz) | Web: [cfm.fnol.cz](http://cfm.fnol.cz)

# INFORMACE PRO PACIENTKY

## Kombinovaný screening v I. trimestru těhotenství

**Je zaměřený na vyhledávání nejčastějších těhotenských patologií.** Riziko výskytu příslušné patologie je vypočteno pomocí speciálního programu na základě věku těhotné ženy, zjištěné anamnézy a rasového původu, změřené hmotnosti, výšky a hodnoty krevního tlaku, laboratorního vyšetření krve a ultrazvukového vyšetření plodu včetně cév zásobujících dělohu.

### 1) Screening VROZENÝCH VAD PLODU

**Je zaměřený na vyhledávání nejčastějších morfologických a chromosomálních vad plodu** (závažnou vrozenou vadou je postiženo 2,6 % plodů, u 2,2 % se jedná o vady jen morfologické a u 0,4 % o vady chromosomální, chromosomální vada je ale ve většině případů sdružena i s vadou morfologickou a morfologická vada je tudíž přítomna celkem u 2,5 % plodů).

Tímto testem lze diagnostikovat až 50 % všech závažných morfologických (strukturálních) vad plodu a více než 90 % plodů s Downovým syndromem (trisomie chromosomu 21). Negativní výsledek tudíž nezaručuje narození zdravého dítěte a vyšetření může být ovlivněno akustickými podmínkami.

Podrobné hodnocení morfologie plodu při ultrazvukovém vyšetření ve 20.-22. týdnu těhotenství umožní diagnostikovat až 90 % závažných morfologických vad plodu a zvýšit cháchyt plodů s Downovým syndromem.

### 2) Screening PREEKLAMPSIE

**Je zaměřený na vyhledávání těhotných žen, u kterých dojde k rozvoji časné formy preeklampsie** (cca 2 % těhotných žen). Jedná se o závažné onemocnění způsobené těhotenstvím, které může vést nejen k nutnosti předčasného ukončení těhotenství a porodu velmi nezralého novorozence, ale v nejzávažnějších případech i k úmrtí ženy, plodu nebo novorozence.

Tímto testem lze diagnostikovat až 90 % těhotných žen, u kterých dojde k rozvoji onemocnění, negativní výsledek tudíž nezaručuje, že se onemocnění u těhotné ženy nerozvine.

Pozitivní výsledek testu má asi 10 % těhotných žen (upravené riziko  $\geq 1:200$ ,  $\geq 0,5$  %), onemocnění se však rozvine jen u cca 20 % z nich.

Léčba kyselinou acetylsalicylovou (Aspirin, Anopyrin) v dávce 100 mg denně, je-li zahájena před 16. týdnem těhotenství, může snížit výskyt tohoto onemocnění až o 50 %. Specializované ultrazvukové vyšetření ve 20., 28., 32. a 36. týdnu těhotenství umožní zpřesnit diagnostiku onemocnění a naplánovat včasné ukončení těhotenství s ohledem na aktuální funkčnost placenty a potřeby plodu.

### 3) Screening RŮSTOVÉ RESTRIKCE PLODU

**Je zaměřený na vyhledávání těhotných žen, u kterých dojde k rozvoji placentární nedostatečnosti a následně růstové restrikci plodu** (cca 5 % těhotných žen).

Tímto testem lze diagnostikovat až 50 % těhotných žen, u kterých dojde k rozvoji onemocnění, negativní výsledek testu tudíž nezaručuje, že se onemocnění u těhotné ženy nerozvine.

Pozitivní výsledek testu má asi 10 % těhotných žen (upravené riziko  $\geq 1:150$ ,  $\geq 0,7$  %), onemocnění se však rozvine jen u cca 20 % z nich. Léčba kyselinou acetylsalicylovou (Aspirin, Anopyrin) v dávce 100 mg denně, je-li zahájena před 16. týdnem těhotenství, může snížit výskyt tohoto onemocnění. Specializované ultrazvukové vyšetření ve 20., 28., 32. a 36. týdnu těhotenství umožní zpřesnit diagnostiku onemocnění a naplánovat včasné ukončení těhotenství s ohledem na aktuální funkčnost placenty a potřeby plodu.