

Klīniskais algoritms. Augļa hromosomālo patoloģiju un anatomijas skrīnings I grūtniecības trimestrī (augsta riska grūtniecība)

7.1. Pirmreizēja vizīte grūtniecības laikā <12 grūtniecības nedēļām
pie ginekologa, dzemdību speciālista, vecmātes, ģimenes ārsta, kas vada grūtniecību

7.2. AUGSTA riska grūtniecība

7.3. Nosūtījums uz I trimestra bioķīmisko skrīningu 10 nedēļās pirms I trimestra US skrīninga

7.4. Augļa ultrasonogrāfija pie eksperta līmeņa ultrasonogrāfijas speciālista ar metodes sertifikātu dzemdniecībā un ginekoloģijā, un FMF licenci (detalizēta augļa anatomija, doplerometrijas izmeklējumi, US marķieri). Uz augļa US ierodas ar jau veiktu I trimestra bioķīmisko skrīninga rādītājiem (bez riska aprēķiniem).

7.5. Pēc skrīninga rezultātiem, grūtniece var palikt augsta riska grupā vai pāriet uz zema riska grupu.

7.6. ZEMA riska grūtniecība turpina antenatālu aprūpi atbilstoši MK Nr. 611 un plāno augļa anatomijas skrīningu 20 - 22 grūtniecības nedēļās.

7.7. AUGSTA riska grūtniecībai uz hromosomālām augļa patoloģijām (pēc FMF aprēķina; pēc ģenētiķa konsultācijas, apgrūtinātas ģenētiskās anamnēzes dēļ), piedāvā:
1) NIPT (maksas);
2) horija biopsija;
3) amniocentēze.

7.8. AIZDOMAS PAR AUGĻA STRUKTŪRAS DEFEKTIEM (IeAAA) nosūta uz multidisciplināru speciālistu konsultāciju/konsiliju BKUS (bērnu kardiologi, bērnu ķirurgi, bērnu neiroķirurgi, bērnu ortopēdi, bērnu nefrologi, radiologi u.c.).

7.9. AUGSTA riska grūtniecību uz PE vai IUAAA:
Uzsāk Acetilsalicilskābi 100-150mg 1 reizi dienā, līdz 36 nedēļām;
IUAAA skrīnīga algoritms - dinamiska augļa novērošana;
Apstiprinātu PE un/vai IUAAA nosūta uz PAC.

PE - preeklampsija
IUAAA - intrauterīna augļa augšanas aizture
TORCH - Toxoplasma gondii, Other, Rubella, Cítomegalovirus, Herpes Simplex
US - ultrasonogrāfija
PAC - perinatālās aprūpes centrs

BKUS - Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
IeAAA - iedzimta augļa attīstības anomālija
NIPT - neinvazīva prenatalā testēšana (ārpūsūnu DNS analīze)
DNS - dezoksiribonukleīnskābe

Koks dziļumā, atbilstoši numerācijai:

7.2. Atverās Pielikums Nr 2. Augsta riska grūtniecība nevēlamam iznākumam.

7.3. Uz I trimestra skrīningu nosūta speciālists, kas vada grūtniecību (ginekologs, dzemdību speciālists, vecmāte, ģimenes ārsts).

7.4. Atverās Klīniskais ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings I trimestrī.

7.5. Grūtniece nonāk zema riska grupā, ja kopējais kombinētais risks <1:1000. Grūtniece paliek augsta riska grupā, ja: 1) izmaiņas bioķīmijā: PAPP-A <0.5 MoM un/vai br.βHCG >2.5MoM, 2) risks ≥1:1000, 3) pozitīvi US marķieri.

7.6. Atverās Klīniskais ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings II trimestrī, un atverās saite uz MK 611.noteikumiem I.pielikumu. Pieejams internetā: <https://likumi.lv/doc.php?id=140695>).

7.8. Uz multidisciplināru konsiliju BKUS var nosūtīt jebkurš speciālists.

7.9. Uz PAC var nosūtīt jebkurš speciālists.

Saisītītie dokumenti:

- Klīniskasi ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings I trimestrī.
- Klīniskasi ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings II trimestrī.
- Pielikums Nr. 2. Augsta riska grūtniecība nevēlamam iznākumam.