



## FOSTERSCREENING som erbjuds de gravida på Åland - guide för er som väntar barn

Denna information är ämnad för alla föräldrar som väntar barn. Det är önskvärt att föräldrarna bekantar sig med informationen tillsammans.

### Definition av screening enligt Wikipedia:

Med **screening** avses medicinska undersökningar av individer i en population för att **diagnostisera** en **sjukdom**, utan att individerna i populationen uppvisar några symtom på sjukdomen. Avsikten med screening är att hitta sjukdomar hos befolkningen så tidigt att det med behandlingsmetoder går att minska risken för dödsfall och lidande.

### Varför görs screening på fostrets avvikelser?

Meningen med de undersökningar som görs inom mödravården är att bekräfta/konstatera att graviditeten fortskrider normalt samt för att få information om eventuella risker.

Alla blivande föräldrar önskar att deras barn utvecklas normalt och ska vara friskt. Denna önskan uppfylls tyvärr inte alltid. En del av avvikelserna kan konstateras redan i de fosterundersökningar som görs under graviditeten.

Det finns också sådana sällsynta sjukdomar och strukturella avvikelser hos fostret som inte på något sätt kan konstateras/påvisas under graviditeten.

Många föräldrar önskar få veta om fostrets avvikelser eftersom det kan hjälpa vid planeringen av graviditetens uppföljning och förlossning.

Det underlättar även vårdplaneringen för den nyfödda. Om fostret konstaterats ha en svår sjukdom, skada eller en ökad risk att få sådan, har föräldrarna möjlighet att överväga ett avbrytande av graviditeten.

**Före beslutet att delta i fosterscreening bör föräldrarna fundera på eventuella följder.** Resultaten av undersökningarna är lyckligtvis oftast normala. Resultaten kan också visa om fostret har en ökad risk för ett handikapp eller en sjukdom.

Efter att undersökningsresultaten är färdiga återstår endast en kort tid för att överväga och ta beslut om att fortsätta undersökningar, fortsätta graviditeten eller att avbryta den.

**All screening är frivillig. Föräldrarna och i sista hand den gravida kvinnan beslutar om deltagandet i dessa screeningar.**

De screeningmetoder som beskrivs, har valts och tidsplanerats så att de skulle vara så exakta och pålitliga som möjligt. De grundar sig på statsrådets förordning nr 1339/2006

### Vilka avvikelser?

Främst är det risken för Downs syndrom d.v.s. 21-trisomi som undersöks. Vid screeningar kan man också finna ökad risk för andra kromosomavvikelser. Med ultraljudsundersökningar kan man konstatera olika struktur/anatomiska avvikelser hos fostret, även om kromosomerna är normala.

## Beskrivning av de metoder som erbjuds de gravida på Åland

### Allmän ultraljudundersökning i tidig graviditet, graviditetsvecka 9+0–11+0 "tidigt ultraljud"

Syftet med denna undersökning är att bekräfta graviditeten, se att fostret är vid liv, att fastställa graviditetens ungefärliga varaktighet samt att konstatera antalet foster.

Syftet är inte att leta efter avvikelser hos fostret, men stora och svåra strukturavvikelse kan synas redan i denna undersökning. Om avvikelse misstänks berättar man detta med en gång för föräldrarna.

Många strukturavvikelse kan ändå inte ännu ses i detta skede av graviditeten. Den största delen av fostren är normala. Erbjuds alla gravida. Görs av gynekolog på mödrarådgivningen i Mariehamn. Ultraljudet görs vanligtvis vaginalt, ibland uppe på magen över livmodern.

Kostnadsfritt.

Bokas i samband med det första besöket på mödrarådgivningen hos barnmorskan/hälsovårdaren. Beslut om att delta i KUB eller inte ska vara taget inför detta besök. I samband med besöket erhålls betalningsförbindelse och remiss till Åbo för KUB.

### Kombinationscreening – KUB

Främsta screeningmetoden för att upptäcka eventuell risk för kromosomavvikelse. Ett blodprov tas i graviditetsveckor 9+0–11+6. Under graviditetsveckorna 11+0–13+6 görs en ultraljudsundersökning där man mäter fostrets nackupplarning. Genom att kombinera resultatet från blodprovet och nackupplarningen finner man de foster vars risk för kromosomavvikelse har ökat.

Att få ett resultat med ökad risk i detta skede betyder ännu **inte** att fostret har en sjukdom eller skada. Resultatet anger ett riskförhållande t.ex. 1:3000 vilket betyder att risken är liten och förorsakar inte fortsatta undersökningar. Gränsen för ökad risk är 1:250. I de fall där resultatet visar en ökad risk för kromosomavvikelse erbjuds fortsatta undersökningar. Dessa är fostervattenprov eller moderkaksprov där kromosomantalet fastställs. Undersökningarna i sig har en ökad risk för missfall 0,5–1 procent eftersom man går igenom livmoderväggen med en nål för provtagning.

I de flesta fall där fortsatt undersökning erbjuds, görs undersökning efter någon dag så att föräldrarna har lite tid att fundera och förbereda sig. I vissa fall erbjuds undersökningen samma dag kvinnan är på KUB-undersökningen.

Svaret på KUB skickas hem till modern, om resultatet är avvikande tar ÅUCS genetiska poliklinik kontakt per telefon. Resultatsäkerheten är ca 85 procent vad gäller KUB

Ett positivt svar, alltså att fostret har högre risk, innebär inte att fostret har en avvikelse. Samma gäller i omvänd riktning, ett negativt svar, alltså att risken är liten, garanterar inte att barnet inte har någon avvikelse. Ingen undersökning kan ge 100 procent säkerhet.

Endast i de fall modern tar kontakt med mödravården i sent skede, då det är för sent att göra KUB, erbjuds ett blodprov s.k. serumscreening i graviditetsvecka 15+0–16+6. Screeningmetoden som baserar sig på moderns blodprov kan inte användas vid flerbördsgraviditet, då mäts endast nackupplarningen och en riskbedömning görs baserat endast på det resultatet.

## **OBS! Undantag:**

Moderns ålder ökar risken för kromosomavvikelser. De som fyllt 40 (före senaste mens) erbjuds endast NIPT, fostervatten- eller moderkaksprov utan föregående screeningundersökning.

KUB erbjuds alla gravida (undantag > 40 år). Görs på ÅUCS i Åbo.

I samband med det allmänna ultraljudet i tidig graviditet ges remiss och betalningsförbindelse för KUB i Åbo.

Blodprovet tas på ÅHS laboratorium i Mariehamn/Godby under graviditetsvecka 9+0–11+6. Mariehamns laboratorium, mån–tor 07.45–13.30, Godby laboratorium mån–ons 08.00–11.00.

Modern bokar själv tid till ÅUCS mödrapoliklinik **efter** att remiss och betalningsförbindelse är given av gynekologen på mödrarådgivningen i Mariehamn.

Undersökningarna utförs måndag–torsdag på ÅUCS.

Telefonnummer till ÅUCS mödrapoliklinik: 02-313 1320, vardagar kl. 13.00–15.00

Undersökningen är kostnadsfri.

Resan ersätts av FPA, en självriskdel måste man betala enligt gängse ersättningstaxa.

Att flyga är möjligt - för hjälp med bokning, vänd dig gärna till ÅHS transportkoordinator.

### **Endast den gravida kvinnans resa ersätts.**

Kom ihåg att begära reseintyg från ÅUCS och spara alla kvitton.

## **Strukturellt/Anatomiskt ultraljud, graviditetsvecka 17–18**

I detta ultraljud undersöks fostrets strukturer systematiskt. Hela kroppen – hjärta, buk, urinblåsa, navel, hjärna, armar, ben etc. genomgås. Fostret mäts och utifrån måtten fastställs den beräknade tiden för förlossningen.

Under ultraljudet berättar gynekologen om vad han/hon ser. Ifall något avvikande upptäcks planeras behövliga fortsatta undersökningar på det sätt som varje konstaterad avvikelse förutsätter.

Efter graviditetsvecka 24+0 får inte graviditeten avbrytas på basis av avvikelse hos fostret enligt lagen.

Erbjuds alla gravida. Poliklinikavgift.

Undersökningen är smärtfri, görs uppifrån på magen.

Ultraljudet görs på gynekologiska polikliniken ÅCS, 3 vån, av gynekolog. Modern bokar själv tiden till ÅUCS efter det tidiga ultraljudet. Telefonnummer ÅCS gynekologiska poliklinik: 535 182, vardagar kl. 8.30–9.30

## **Kom ihåg!**

### **Alla undersökningar är frivilliga!**

Föräldrarna har rätt att ändra sig i vilket skede som helst under screening- och fortsatta undersökningar.

För mer information; [www.stm.fi](http://www.stm.fi)