

## Corionvillibiopsi/ amniocentes och komplikationer

**Gäller för:** Kvinnokliniken

### Indikation

Indikation för CVB /AMC bestäms i vanliga fall av MVC–BM eller MVC – läkaren, i undantagsfall av läkare på ultraljudsmottagningen i samband med upptäckt av en avvikelse i graviditeten.

Se vårdrutin om [fosterdiagnostikinformation](#)

### Tidpunkten

CVB kan genomföras tidigast graviditetsvecka 11+0. AMC genomförs tidigast grav.v 14+4, dock helst v.15+. AMC kan utföras senare under graviditeten vid indikation.

### Blodgruppering

Blodgruppering ska föreligga skriftligt i samband med amniocentes. Kvinnor som är Rh neg ska ges Rh-profylax med Rhesonativ 1250 IE/ml i.m. efter amniocentes.

### Information innan CVB/AMC

Fråga paret/patient om de har några frågor inför undersökningen. Förklara kort hur undersökningen går till (bestämning av graviditetslängd, personal som assisterar, förberedelse av CVB/AMC , undersökning, ev. Rhesusprofylax).

### Kromosomutredning

I vanliga fall beställs en kromosomodling. I brådskande fall (t.ex. i samband med missbildning) beställs även QF-PCR/FISH undersökning (s.k. snabbsvar brukar anlända inom en vecka).

I situationer där patient kommer sent för CVB/AMC p.g.a. att graviditeten är längre gången än förväntat, kan om så önskas av patienten, bara QF-PCR/FISH undersökning övervägas med information till föräldrarna att risken att missa en allvarlig kromosomavvikelse är 0,01%. Om fördröjning beror på KK:s organisation ska både QF-PCR/FISH och kromosomodling diskuteras, efter kontakt med verksamhetschefen. Föreligger önskan hos patienten att få ett snabbt svar, informeras föräldrarna noggrant att risken att missa en allvarlig kromosomavvikelse är 0,01%. Erbjud QF-PCR/FISH eller kromosomodling.

### Undersökning

Det ska i möjligaste mån utföras bara ett stick para- eller transplacentärt. Efter 2 misslyckade stick avbryts undersökningen och pat får ny tid (till samma eller annan undersökare) inom 1 vecka. Efter stickförsök är uterus mer kontraktionsberedd och risken för ytterligare misslyckanden blir större.

För kromosomodling tas 10 ml fostervatten, för QF-PCR/FISH minst 5 ml. För AFP-undersökning eller fryst fostervatten (misstanke infektion) tas ytterliggare minst 5 ml. Efter undersökningen ska patient bekräfta att proverna är märkta med korrekt personnummer och namn.

### **Information efter amniocentes**

Det finns ett informationsblad ang hur patient skall bete sig efter undersökning samt information om rutinultraljud som ska lämnas till patienten efter undersökning.

### **Komplikationer**

I samband med misstänkt vattenavgång, blödningar, ovanliga smärtor eller feber inom max. 2 veckor efter amniocentes ska personal på Gyn mott kontaktas för bedömning och undersökning.

- Kan vattenavgång bekräftas kontrolleras fostervatten och graviditet 1 gång per veckan. Temp-kontroll hemma, normal mobilisering. Inget samlag, inte bada, ingen användning av tampong. Individuell bedömning om patient får infektion. Om vattenläckage upphör kontroll efter 2 veckor igen, sedan inga flera kontroller om allt u a. Vid behov sjukskrivning under tiden av vattenläckage.
- Vid blödning kontroll av viabilitet, inläggning efter behov, Cyklokapron behandling 500 mg 2 tabl x 3 till och med 2 dagar efter det att blödning har slutat, kan minskas till 1 tabl x 3 i 1 -2 dagar innan utsättning. Åter om 1 vecka för ny kontroll om ej inneliggande. Sjukskrivning efter behov.
- Vid misstanke om infektion kontroll av viabilitet och eventuell vattenavgång, inläggning, temp och CPR-kontroll. Behandling med Dalacin 300 mg x 2. Individuell handläggning.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**