

Vasa Praeviatest

Faktaägare:

Vid velaminös insertion och vid förekomst av en biplacenta saknas delvis den gelatinösa vadderingen av navelsträngen och blodkärlen löper oskyddade i hinnorna. När placenta ligger lågt i livmodern kan de ovadderade kärlen ligga framför föregående fosterdel, vilket kallas Vasa Praevia = föreliggande kärl. Den rift som uppstår i hinnorna när vattnet går kan engagera dessa kärl vilket ger en blödning som kommer från fostercirkulationen. Man räknar med att en blödning från vasa praevia förekommer i 1/3000 graviditeter. Mortaliteten är hög hos fostret (cirka 75 %) om man inte snabbt ställer diagnos och förlöser kvinnan.

Fetalt hemoglobin (HbF) kan motstå stora skillnader i pH. Detta kan man använda för att påvisa fetalt blod.

Genom att titrera fram rätt styrka av bas kan man få de maternella blodkropparna att hemolysa medan de fetala förblir intakta. Detta möjliggör snabbdiagnostik av fetalt blod med hjälp av en 0,14 M NaOH-lösning.

Vasa Praeviatest skall övervägas vid:

1. Blödning vid vattenavgång
2. Annan oklar blödning i sen graviditet

Utförande, v g se nedan.

Vid misstanke om fetal blödning skall neonatalläkare/barnjour omedelbart informeras om misstanke på ”akut fetal blödning”

Vasa Praevia test, utförande:

1. En bomulls”tops” tas från blödningen.
2. Topsen doppas i cirka 5 ml av lösningen i ett urinodlingsrör (finns färdig i skåpet rum 7).

3. Läs av efter 2 minuter.
Röd färg: Fetalt blod = positiv
Grönbrun färg: Maternellt blod = negativ
4. Vid positivt prov skall ett konfirmerande negativt test tas från mamman för att testet skall bedömas positivt för fetalt blod. (Positiv test hos mamman kan förekomma vid persisterande HbF, vissa thalassemier samt vid fel pH på lösningen.)
5. Vid fetalt blod indikation för snar förlossning.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare