

## Vattenavgångstest- AmniSure

**Gäller för:** Kvinnokliniken

**Utförs på:**

**Faktaägare:**

---

### Allmänt

AmniSURE vattenavgångstest används om det finns stark misstanke om vattenavgång och det inte kan bekräftas/uteslutas med spekulumundersökning samt om det finns klinisk betydelse av en tidig diagnos, t ex vid:

- Fullgången graviditet,  $\geq 2$  tidigare kejsarsnitt när snittet kan indiceras vid bekräftad vattenavgång.
- Sätes-, snedläge, när snittet kan indiceras vid bekräftad vattenavgång.
- Planerat kejsarsnitt p.g.a. olika orsaker när vattenavgång händer tidigare än bestämd operationstid.
- Känd GBS infektion när man bör påbörja antibiotikabehandling.
- $< 34$  graviditetsveckor utan värkarbete när man överväger Steroidbehandling för RDS profylax.

Det finns ingen anledning att göra AmniSURE® vid normal graviditet och tveksam vattenavgång i graviditetsvecka  $\geq 34+0$  och huvudläge, d.v.s. när man kan avvakta och sedan förvänta en normal förlossning.

Ett monoklonalt antikroppstest kostar ungefär 200 kr, så man bör överväga noggrant betydelse och konsekvens av ett tidigt vattenavgångstest. Man kan överväga att avvakta och kontrollera binda regelbundet för att utesluta/bekräfta vattenavgång istället.

## Ansvar och roller

AmniSURE ska ordinerars av läkare.

## Beskrivning

### Så här används AmniSURE® testet:

1. Bomullspinnen förs in 5 – 7 cm i slidan under 1 minut.
2. Bomullspinnen roteras 1 minut i vätskan i teströret.
3. Placera testremsan i teströret till strecket som pilar visar.
4. Läs av testremsan efter 5min.
5. Negativ test (ingen vattenavgång) = 1 streck syns.
6. Positiv test (vattenavgång bekräftas) = 2 streck syns.

## OBS!

- Infektion, flytning, urin, spermafaktorer och **små** mängder blod i slidan (ljusröd bomullspinne) påverkar inte resultatet.
- **Riklig** blödning i vagina (när bomullspinnen blir röd) kan leda till ett missvisande resultat. Testet rekommenderas inte i dessa fall.
- AmniSURE® har 96,7 – 98,9% sensitivitet och 87,5 – 100% specificitet enligt olika studier, d.v.s. både falskt positiv eller falskt negativt resultat kan inträffa.

## Referenser

Caughey AB et al. Contemporary diagnosis and management of preterm premature rupture of membranes. Rev Obstet Gynecol. 2008;1(1):11-22.

Cousins LM et al. AmniSure placental alpha microglobulin-1 rapid immunoassay versus standard diagnostic methods for detection of rupture of membranes. Am J Perinatol. 2005;22(6):317-20.

Lee SE et al. Measurement of placental alpha-microglobulin-1 in cervicovaginal discharge to diagnose rupture of membranes. Obstet Gynecol. 2007;109(3):634-40.

Lee SM et al. The clinical significance of a positive Amnisure test in women with term labor with intact membranes. J Matern Fetal Neonatal Med. 2009;22(4):305-10.

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