

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