

Koorionibiopsia

Patsiendi infomaterjal

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda patsiendile teavet koorionibiopsia eesmärgi, olemuse, ja ohtude kohta.

Koorionibiopsia tehakse rasedale, kelle esmased uuringud (OSCAR test, NIPTIFY, Panorama, kaksiktest) viitavad kromosoomihaiguse riski võimalikule suurenemisele või kelle anamneesis on viiteid pärilikule haigusele.

Koorionibiopsia on vabatahtlik ning Teil on õigus ise otsustada, kas Te soovite uuringut või mitte. Enne uuringut tuleb Teil allkirjastada nõusolek.

Palume Teil arvestada kahe-kolmetunnise ajakuluga.

Kuidas koorionibiopsiat tehakse?

Koorionibiopsia puhul uuritakse koorionihattude ehk areneva platsenta rakke. Koorionis leiduvate rakkude kromosoomid on samasugused nagu loote omad. Et neid rakke uurida, võetakse ultraheli kontrolli all peenikese nõelaga läbi kõhuseina platsentast väike koetükk. Võetud materjal saadetakse laborisse uurimiseks.

Millal on parim aeg koorionibiopsia tegemiseks?

Tavaliselt tehakse koorionibiopsiat alates 12. rasedusnädalast, kuid seda võib teha ka hiljem. Ohutuimaks peetakse 12.–13. rasedusnädalat.

Kas uuring on valus?

Uuring võib tunduda ebamugav, kuid enamik naisi ei pea uuringut valusamaks kui veenivere võtmist. Pärast uuringut võib tekkida vähene määrimine ning võite tunda mõningast pinget kõhus, mis on normaalne. Suureneva veritsuse korral peaksite kohe pöörduma arsti poole.

Millised on koorionibiopsia ohud?

Koorionibiopsia on levinud uuring ning tüsistusi esineb harva. Enamiku naiste jaoks kaalub uuringu tulemusena saadav informatsioon oluliselt üles uuringuga kaasnevad ohud.

- Koorionibiopsiaga suureneb raseduse iseenesliku katkemise oht 1–2% võrra. Valdav osa rasedustest kulgeb edasi probleemideta.
- Põletiku tekke vältimiseks toimub koorionibiopsia steriilsetes tingimustes, sellest hoolimata võib harva esineda põletikke, mis väljenduvad palaviku, emaka kokkutõmmete ja kõhuvaluna.
- RhD-negatiivsetel naistel kaasneb koorionibiopsiaga oht, et loote vererakud satuvad raseda vereringesse ja rasedal tekivad nendevastased antikehad. Selle vältimiseks tehakse rasedale uuringu järel antikehade süst, mis vähendab reesuskonflikti ohtu.
- Koorionibiopsial saadakse mõnikord (amniotsenteesiga võrreldes sagedamini) uurimiseks kõlbmatuid rakke. Sellisel juhul pakutakse korduvat koorionibiopsiat või amniotsenteesi (looteveeuuringu) võimalust.
- Väga harva võib esineda valenegatiivne tulemus.

Koorionibiopsia tulemus

Koorionibiopsia tulemus selgub mõne nädala järel pärast uuringut. Teile antakse tulemusest teada telefoni teel. Koorionibiopsia annab Teile informatsiooni selle haiguse olemasolu kohta, mille esinemise võimalust uuritakse. Kui uuringu tulemused näitavad, et lootel on geneetiline haigus, siis selgitatakse Teile uuringu tulemust ning edasist prognoosi. Seaduse järgi on meditsiinilistel näidustustel raseduse katkestamine lubatud 21. rasedusnädala lõpuni. Kui otsustate raseduse katkestada, tuleb Teil täpsema informatsiooni saamiseks pöörduda oma arsti või ämmaemanda poole.

Mida panna tähele?

Kui Teil tekib pärast koorionibiopsiat tugev kõhuvalu, verejooks, suur voolus või palavik, peate kohe pöörduma naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu.

ITK664
Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi
komisjoni 02.12.2020. a otsusega
(protokoll nr 14-20)