

UPDATE SAMENWERKINGSPROTOCOL GEDEELDE PRENATALE FOLLOW-UP

Dr Hilde Logghe



Opvolging zwangerschap HABO/AZ Sint-Lucas/AZ Sint-Jan

aantal weken	5w HA	9w HA	Rond 11-14w GYN	Rond 16w HA	Rond 20w GYN	Rond 24w HA tussendoor ev. GYN	29-33w GYN	≥32w HA/GYN om de 2-4w
Anamnese en info	Diagnose/beleving - zorgplan - actief risico's screenen - info prenatale diagnose	Beleving/klachten - zorgplan - actief risico's screenen - info prenatale diagnose	Beleving/klachten - info prenatale diagnose + IC	Beleving/klachten	Beleving/klachten - kindsbewegingen - signalen vroegtijdige ontsluiting en klachten pre-eclampsie	Beleving/klachten - kindsbewegingen - signalen vroegtijdige ontsluiting en klachten pre-eclampsie	Beleving/klachten - kindsbewegingen - signalen vroegtijdige ontsluiting en klachten pre-eclampsie Info prenatale oefeningen Info organisatie postpartale zorg	Beleving/klachten - kindsbewegingen - klachten pre-eclampsie Info borstvoeding Info bevalling Info organisatie postpartale zorg Info neonatale CMV-screening + IC
KO	bloeddruk startgewicht BMI ¹	bloeddruk gewicht	bloeddruk gewicht harttonen	bloeddruk gewicht harttonen fundushoogte	bloeddruk gewicht harttonen fundushoogte	bloeddruk gewicht harttonen fundushoogte	bloeddruk gewicht harttonen fundushoogte	bloeddruk gewicht harttonen fundushoogte ligging
Labo	Hb, Hct, thrombocyten, ferritine (Hb <11.5), bloedgroep/Rh, indirecte Coombs, nuchtere gly, toxo IgG+IgM (max 2x/zw), rubella IgG, hiv, TPHA en TPPA, HbsAg, anti HCV, CMV IgG+IgM (ntb), varicella?, parvo B19?, dipstick voor proteïnurie	dipstick voor proteïnurie	NIPT (Niet Invasieve Prenatale Test) dipstick voor proteïnurie	CMV IgG + IgM bij seronegatieve pt (ntb) urinecultuur (asymptomatische bacteriurie) dipstick voor proteïnurie	dipstick voor proteïnurie	glucose (50g challenge test) ² ook HbA1C als afwijkende GCT en OGTT wordt gedaan (75g glucose - 3 waarden) Hb, Hct, Indirecte Coombs, toxo IgG+IgM (max 2x/zw) dipstick voor proteïnurie	dipstick voor proteïnurie	dipstick voor proteïnurie GBS-wisser tussen 35-37w (GYN)
TO			echo 1		echo 2		echo 3	
Voedings-supplement	foliumzuur	foliumzuur	foliumzuur					
AtiD-vacc				griepvaccin (voorkeur 2 ^{de} trimester)	(griepvaccin)	Boostrix (griepvaccin)	zo nodig Rhoqam (griepvaccin)	(griepvaccin)

Update samenwerkingsprotocol

1. Huisarts 9w, NIPT met zijn update
2. Huisarts, 15-16w laatste CMV screening in de zwangerschap
3. PreMOM studie, 9 w te overwegen bij risicoberekening

NIPT, update

Informatie rond prenatale NIPT test

2 technieken voor NIPT

- Massive parallel sequencing (MPS)-whole genome sequencing
 - Materneel DNA
 - Fetaal DNA
 - Vergelijken/verhouding
- Digital Analysis of selected regions (DANSR)
 - Shotgun theorie
 - Alleen de geselecteerde regio 's worden vergeleken

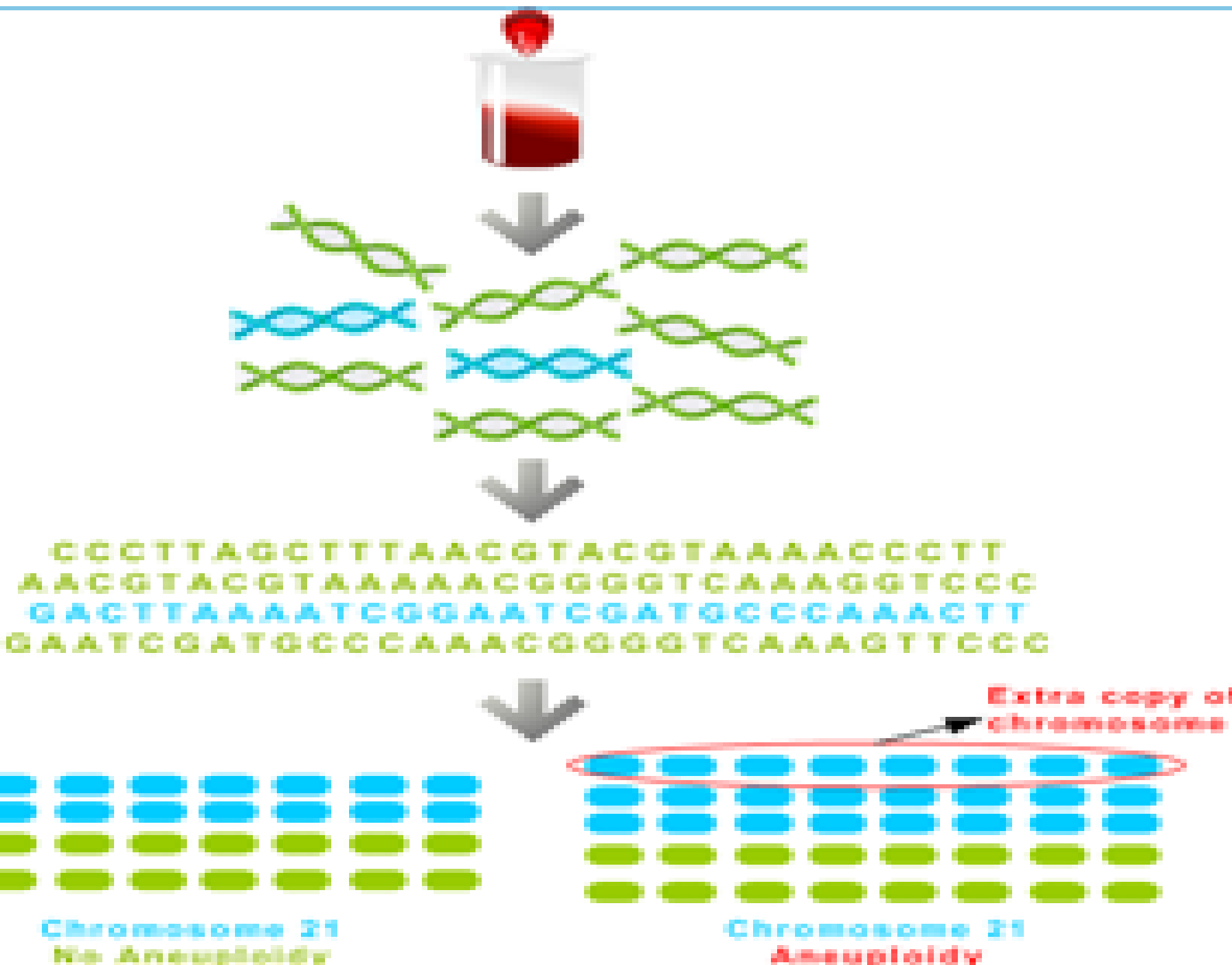
MASSIVELY PARALLEL SEQUENCING (MPS)

MATERNAL BLOOD SAMPLE

MATERNAL AND FETAL CELL-FREE DNA

CELL-FREE DNA SEQUENCED VIA MPS

ALIGNMENT AND COUNTING





UZ
LEUVEN

CENTRUM MENSELIJKE ERFELIJKHEID

NIPT-PLUZ: niet-invasieve prenatale test

Informatie voor patiënten

https://www.uzleuven.be/sites/default/files/NIPT_PLUZ.pdf

NIPT resultaten

		1 juli 2017 t.e.m. 31 december 2017
Aantal ontvangen stalen		13645
Aantal mislukt doorgegeven wegens slechte Q		0,7%
Van de stalen met goede kwaliteit:		13544
Aantal stalen met lage ff (SeqFF<4%)		1,3%
Trisomie 21		0,25% 33
Trisomie 18		0,03%
Trisomie 13		0,07%
Andere foetale aneuploidieën		0,23% 31
Foetale segmentele afwijkingen (partiële trisomie, CNV)		0,07%
Maternele incidental findings		0,34%
Maternele kanker		0,01%
TAT (kalenderdagen) vanaf ontvangst staal in UZ-CME		5,5

NIPT resultaten

1. Vals negatief
 - +T21 mosaïcisme, T21 translocatie, trisomie 18, trisomie 18 twin
2. Kleine microdeleties
3. Turner/Klinefelter
4. Monogene afwijkingen
 - Mucoviscidose, fragiele X

NIPT

1. Nekplooï boven de P95-vlokkentest
2. Altijd NIPT na nekplooï
3. TWIN, 85% DCDA pick up rate
4. Abnormale NIPT betekent niet abnormaal resultaat, vals positief
 - Vruchtwaterpunctie
 - Genetische counseling
 - Incidentele bevindingen, klinisch geneticus



CMV screening

Screening op 5w, conceptie en laatste op 16 weken

CMV screening

- Preconceptioneel waardoor preventie
- CMV blijft numeriek een belangrijke congenitale pathologie in vergelijking met de Guthrie, Downs syndroom
- CMV blijft de belangrijkste oorzaak van doofheid
- Transmissie en aantasting 1^e trimester belangrijk, transmissie en sequelae
- Behandelbaar
 - seriële opvolging, selectie en neonatale behandeling
 - Immuunglobulines bij erg recente infectie (current opinion 2018), valciclovir 8g

Female Population

Seropositive (Immune)

In High SES Group: 50%

In Low SES Group: 80%

Recurrent Infection in Pregnancy

1-14%

Congenital Infection

1-2%

Symptomatic*

1%

Asymptomatic*

99%

Sequelae

90%

Normal

10%

Sequelae

5-10%

Normal

90-95%

Seronegative (Non-immune)

In High SES Group: 50%

In Low SES Group: 20%

Primary Infection in Pregnancy

1-4%

Congenital Infection

40%

Symptomatic*

10-15%

Asymptomatic*

85-90%

Sequelae

90%

Normal

10%

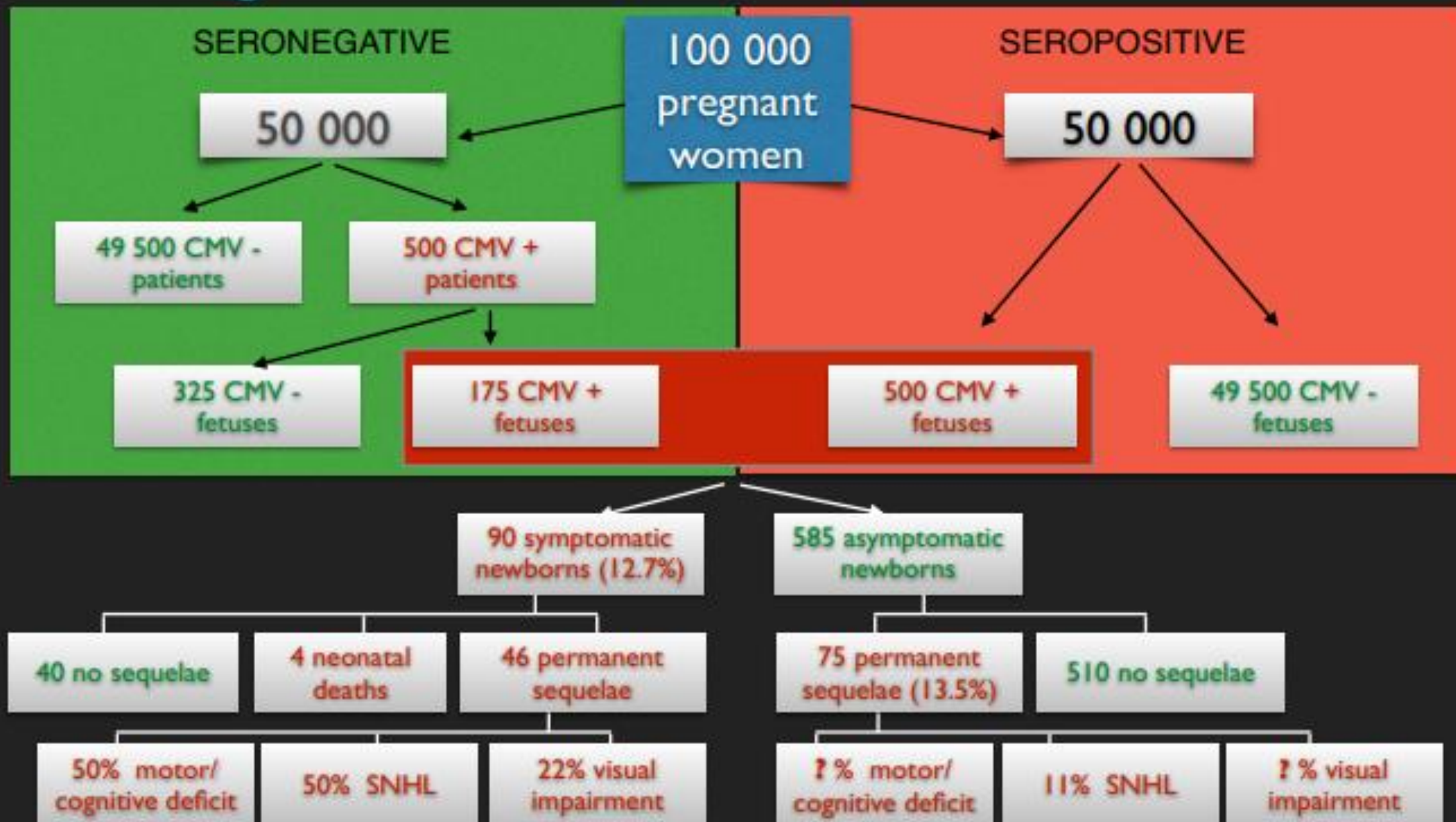
Sequelae

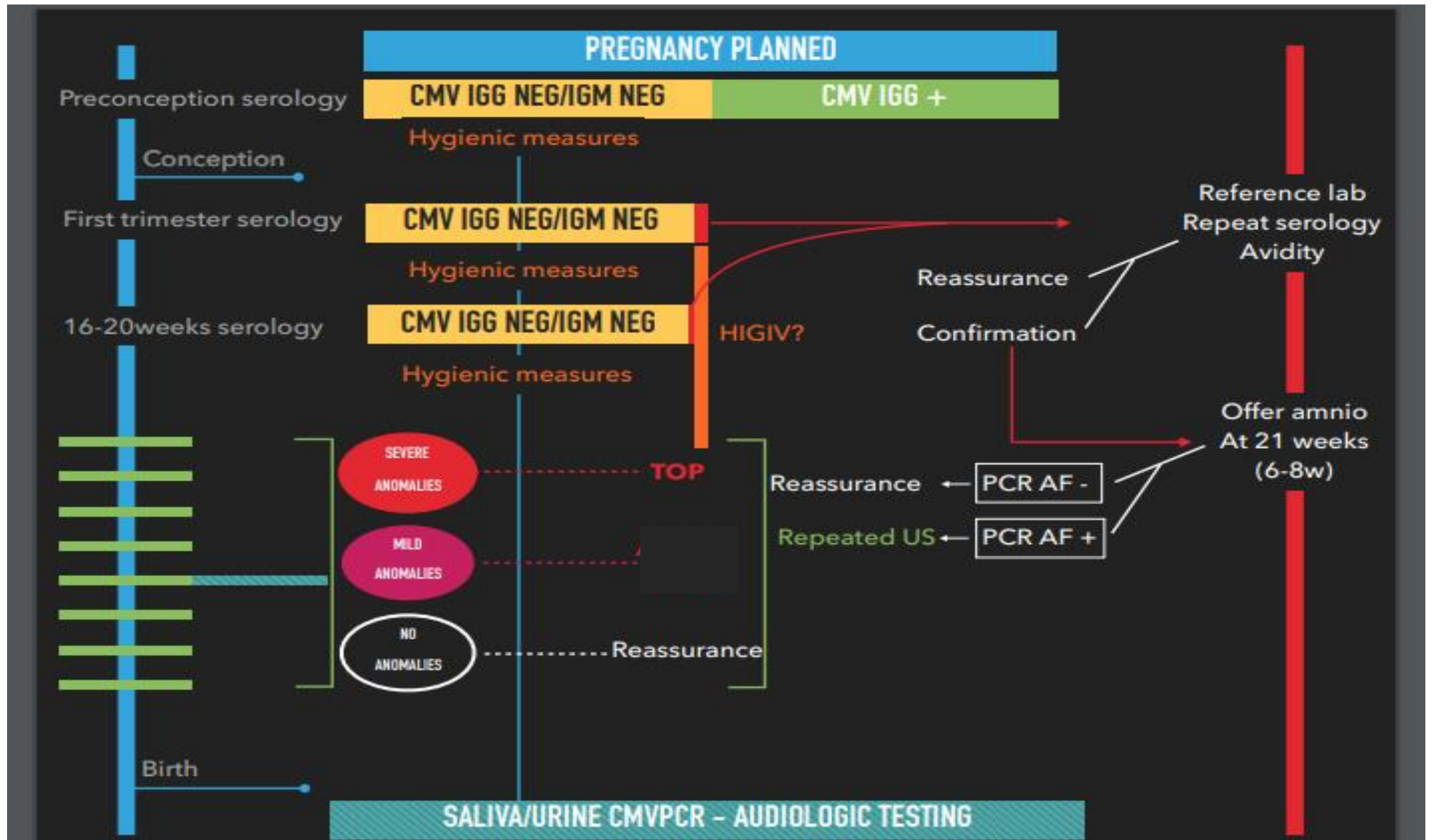
5-10%

Normal

90-95%

Screening for CMV is relevant





Elke pasgeborene kan gescreend worden

Werkwijze:

Vlak na de geboorte kan de vroedkundige een beetje speeksel van de pasgeborene afnemen door met een borsteltje (wisser) over de binnenkant van de wang te wrijven.

Het resultaat van deze wisser zal binnen de 24 uur beschikbaar zijn. Indien CMV aanwezig is in het speeksel van de pasgeborene, zal ter bevestiging een tweede onafhankelijke controle worden uitgevoerd op urine. Bij bevestiging in de urine zullen verdere onderzoeken en eventuele behandeling van de baby met de kinderarts worden afgesproken.

Informed consent: antenatale screening-neonatale screening



CMV-screening
bij de pasgeborene

Samenwerking huisartsen

1. Risicoberekening, identificatie

- Chronische BD problematiek
- BMI > 25
- Twin

2. Biochemische triple PE 10-11 weken (PAPP-A, PIGF)

3. Opstarten medicatie Asaflow en anti hypertensiva

4. Long life risk factor voor het ontwikkelen van arteriele hypertensie

Dank voor de samenwerking