



Σταμάτιος Δ. Στουρνάρας

MD MSc Μαιευτήρας Χειρουργός Γυναικολόγος

Οδηγός εξετάσεων στην εγκυμοσύνη Τι πρέπει να γνωρίζετε.

Η εγκυμοσύνη είναι μία υπέροχη περίοδος γεμάτη προσδοκίες κι ελπίδα. Για να εξασφαλίσουμε την υγεία της μητέρας και του μωρού, είναι σημαντικό να γίνονται οι κατάλληλες εξετάσεις σε κάθε στάδιο της εγκυμοσύνης. Ας δούμε ποιες είναι αυτές και γιατί είναι τόσο σημαντικές.

1ο Τρίμηνο

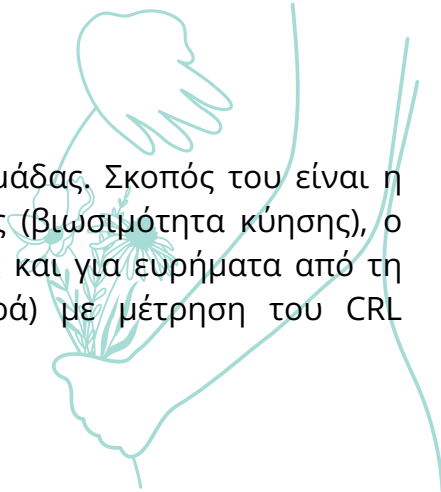
Λήψη Ιστορικού

Η λήψη πλήρους ιστορικού συμβάλει τόσο στην υποστήριξη της υγιούς πορείας της εγκυμοσύνης όσο και στην έγκαιρη αναγνώριση παραγόντων κινδύνου, οι οποίοι μπορεί να τροποποιήσουν την παρακολούθηση της κύησης.

Το ιστορικό περιλαμβάνει προσωπικές και δημογραφικές πληροφορίες, προηγούμενο μαιευτικό ιστορικό, ατομικό ιατρικό ιστορικό, γυναικολογικό ιστορικό, οικογενειακό ιατρικό ιστορικό, ιστορικό παρούσας κύησης, ψυχοκοινωνικές πληροφορίες.

Υπερηχογράφημα αρχόμενης κύησης

Ο πρώτος αυτός υπέρηχος πραγματοποιείται μεταξύ 7ης - 9ης εβδομάδας. Σκοπός του είναι η επιβεβαίωση ενδομήτριας κύησης, η ανίχνευση καρδιακής λειτουργίας (βιωσιμότητα κύησης), ο καθορισμός αριθμού εμβρύων, ο έλεγχος για πιθανές επιπλοκές καθώς και για ευρήματα από τη μήτρα και τα εξαρτήματα και ο υπολογισμός ηλικίας κύησης (αδρά) με μέτρηση του CRL (κεφαλουραίου μήκους) του εμβρύου.



Αιματολογικές εξετάσεις

Ο πρώτος εργαστηριακός έλεγχος, γνωστός και ως προγεννητικό πακέτο εξετάσεων, μετά από τη διάγνωση ενδομήτριας κύησης περιλαμβάνει μία σειρά πολλών εξετάσεων.

- Γενική αίματος, Ομάδα αίματος και Rhesus (αρνητικές γυναίκες ελέγχονται και με έμμεση coombs), ηλεκτροφόρηση αιμοσφαιρίνης και test δρεπανώσεως για την διάγνωση ή μη Αναμίας.
- Γενική και κ/α ούρων, καθώς οι έγκυες με ασυμπτωματική βακτηριουρία βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης πυελονεφρίτιδας.
- Έλεγχος για λοιμώξεις : αντισώματα HIV, CMV, Τοχο, Ερυθρά, VDRL/PRP για σύφιλη, Αυστραλιανό Αντιγόνο για Ηπατίτιδα Β, HCV για Ηπατίτιδα C.
- Έλεγχος θυρεοειδούς με μέτρηση της TSH, T3, T4, fT3, fT4, anti-TPO, anti-TG ώστε να εξασφαλιστεί η σωστή λειτουργία του.
- Έλεγχος πηκτικότητας καθώς η εγκυμοσύνη αποτελεί από μόνη της κατάσταση αμυντικής υπερπηκτικότητας.
- Πλήρης βιοχημικός έλεγχος για την επιβεβαίωση της σωστής λειτουργίας των νεφρών και του ήπατος, τον προσδιορισμό των επιπέδων βιταμινών και ιχνοστοιχείων, έτσι ώστε να υπάρξει εξατομικευμένη και στοχευμένη υποστήριξη συμπληρωμάτων και έλεγχος του σακχάρου.
- Έλεγχος μεταλλάξεων του γονιδίου της κυστικής ίνωσης. Η πιο κοινή μετάλλαξη είναι η Δf508, η οποία ανιχνεύεται σε περίπου 50-55% στην Ελλάδα.



Πληθυσμιακός έλεγχος για καρκίνο του τραχήλου της μήτρας Test PAP

Ο προληπτικός έλεγχος του τραχήλου της μήτρας είναι ο πιο σωστός και απλός τρόπος να προστατεύσετε την υγεία του τραχήλου σας. Η εγκυμοσύνη δεν αποτελεί αντένδειξη για τον πληθυσμιακό αυτό έλεγχο, σε περίπτωση που δεν έχει πραγματοποιηθεί πρόσφατα. Η εξέταση είναι ασφαλής για εσάς και το μωρό σας.

Καλλιέργεια κολπικού υγρού

Εξέταση κολπικού/τραχηλικού εκκρίματος για να διαπιστωθεί αν υπάρχει κάποια μόλυνση που θα μπορούσε να δημιουργήσει προβλήματα στην εγκυμοσύνη, όπως ρήξη υμένων και πρόωρο τοκετό. Γίνεται καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, όπως στρεπτόκοκκος B, *gardenela vaginalis* κ.α., σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, βλεννόρροια, τριχομονάδες, μύκητες κ.α., καθώς επίσης για χλαμύδια, μυκόπλασμα, ουρεόπλασμα.

Κλινική Εξέταση



Σε κάθε επίσκεψη πραγματοποιείται κλινική εξέταση της εγκύου. Αυτή περιλαμβάνει αξιολόγηση της γενικής της εικόνας, μέτρηση της Αρτηριακής Πίεσης και των Σφίξεων, μέτρηση και καταγραφή του Σωματικού Βάρους και έλεγχος για την ύπαρξη οιδήματος.

Υπερηχογράφημα Α' Τριμήνου (Αυχενικής Διαφάνειας)

Το υπερηχογράφημα αυτό πραγματοποιείται μεταξύ 11ης -13+6ης εβδομάδας. Συστήνεται η εξέταση να διενεργείται από ιατρούς που είναι πιστοποιημένοι από το FMF (Fetal Medicine Foundation (FMF, London, UK) τουλάχιστον για τη μέτρηση της αυχενικής διαφάνειας και επιθυμητά και για την εκτίμηση των υπολοίπων δευτερευόντων δεικτών (ρινικό οστό, φλεβώδης πόρος, τριγλώχινα βαλβίδα).

Προσδιορίζεται με ακρίβεια η ηλικία της κύησης, ελέγχεται η αδρή ανατομία του εμβρύου προκειμένου να αποκλειστούν σοβαρές ανατομικές ανωμαλίες και γίνεται έλεγχος των υπερηχογραφικών δεικτών που προαναφέρθηκαν έτσι ώστε σε συνδυασμό με το βιοχημικό έλεγχο των δεικτών PAPP-A & free-βhCG, να ανιχνευθούν το 93-95% περίπου των εμβρύων με ανωμαλίες όπως η Τρισωμία 21 (Σύνδρομο Down).

Με την εξέταση αυτή υπολογίζονται και οι πιθανότητες για εμφάνιση προεκλαμψίας και πρόωρου τοκετού.



2ο Τρίμηνο

Προτεινόμενος έλεγχος μεταξύ 16-17+6 εβδομάδων κυήσεως

Μέτρηση σωματικού βάρους και αρτηριακής πίεσης, ακρόαση των εμβρυϊκών καρδιακών παλμών, υπολογισμός βάρους εμβρύου σύμφωνα με τον αλγόριθμο περίμετρος κεφαλής (HC), περίμετρος κοιλιάς(AC) και μήκος μηριαίου οστού (FL). Εκτίμηση ποσότητας αμνιακού υγρού.

Μηνιαίος αιματολογικός έλεγχος

Μία φορά το μήνα πραγματοποιείται βασικός αιματολογικός έλεγχος με γενική αίματος και ούρων, εξέταση σακχάρου, σιδήρου και φεριτίνης, βιταμινών, έλεγχο ηπατικών ενζύμων, έλεγχο νεφρικής λειτουργίας και αντισωμάτων ιών. Φυσικά ο έλεγχος εξατομικεύεται στις ανάγκες κάθε γυναίκας.

Υπερηχογράφημα Β' Επιπέδου

Βασικό ρόλο κατά την περίοδο αυτή της εγκυμοσύνης κατέχει το ανατομικό υπερηχογράφημα του εμβρύου (Β' επιπέδου) που συστήνεται να γίνεται μεταξύ 20-23+6 εβδομάδων κυήσεως. Εξετάζεται λεπτομερώς η ανατομία του εμβρύου ανά συστήματα, υπολογίζεται ο όγκος του αμνιακού υγρού, προσδιορίζεται η θέση του πλακούντα και εκτιμάται το μήκος του τραχήλου.

Επίσης, προτείνεται η μέτρηση της αντίστασης της ροής αίματος στις μητριαίες αρτηρίες με χρήση Doppler ως πληθυσμιακός έλεγχος (screening) για την προεκλαμψία και την υπολειπόμενη αύξηση του εμβρύου.

Έλεγχος διαβήτη κύησης

Σε κάθε έγκυο είναι πολύ σημαντικό να προτείνεται η πραγματοποίηση ελέγχου για διαβήτη κύησης, μεταξύ 24-28ης εβδομάδας κύησης. Η δοκιμασία ανοχής γλυκόζης διενεργείται με 75 g γλυκόζης από του στόματος, μετά από τριήμερη φόρτιση με τουλάχιστον 180 g υδατανθράκων την ημέρα και οι αιμοληψίες λαμβάνουν χώρα κατά τη νηστεία, 60 min και 120 min μετά τη λήψη της γλυκόζης.

Προτεινόμενος έλεγχος 28 εβδομάδων κυήσεως

Μέτρηση σωματικού βάρους και αρτηριακής πίεσης, ακρόαση των εμβρυϊκών καρδιακών παλμών, υπολογισμός βάρους εμβρύου σύμφωνα με τον αλγόριθμο περίμετρος κεφαλής (HC), περίμετρος κοιλιάς(AC) και μήκος μηριαίου οστού (FL). Εκτίμηση ποσότητας αμνιακού υγρού.

Στις Rhesus αρνητικές εγκύους που δεν έχουν ευαισθητοποιηθεί συνίσταται η χορήγηση υπεράνοσου αντι-D γ-σφαιρίνης.

3ο Τρίμηνο

Μηνιαίος αιματολογικός έλεγχος

Μία φορά το μήνα συνεχίζει να πραγματοποιείται βασικός αιματολογικός έλεγχος με γενική αίματος και ούρων, εξέταση σακχάρου, σιδήρου και φεριτίνης, βιταμινών, έλεγχο ηπατικών ενζύμων, έλεγχο νεφρικής λειτουργίας και αντισωμάτων ιών. Ο έλεγχος εξασφαλίζεται στις ανάγκες κάθε γυναίκας.

Υπερηχογράφημα ανάπτυξης (Doppler)

Σκοπός της εξέτασης αυτής είναι ο έλεγχος της ανάπτυξης του εμβρύου, η εκτίμηση της ποσότητας του αμνιακού υγρού καθώς και η θέση του πλακούντα. Ταυτόχρονα πραγματοποιείται έλεγχος της εμβρυοπλακουντιακής κυκλοφορίας με μέτρηση της ροής αίματος στην ομφαλική αρτηρία, στη μέση εγκεφαλική αρτηρία και στο φλεβώδη πόρο τεκμηριώνοντας το καλώς έχειν του εμβρύου.

Τέλος πολύ σημαντική είναι η μέτρηση της ροής αίματος στις μητριάιες αρτηρίες για την πιστοποίηση της επαρκούς τροφοδοσίας του πλακούντα.

Η εξέταση πραγματοποιείται μεταξύ 32-34ης εβδομάδας κύησης.

Έλεγχος για β-αιμολυτικό στρεπτόκοκκο (GBS)

Συστήνεται οι έγκυες γυναίκες να υποβάλλονται σε έλεγχο για αποικισμό β-αιμολυτικού στρεπτόκοκκου (GBS) με λήψη επιχρίσματος κόλπου και περινέου μεταξύ 36+0 και 37+6 εβδομάδων. Όταν η εξέταση πραγματοποιείται σε αυτή τη χρονική στιγμή είναι πολύ αποτελεσματική στην πρόληψη της περιγεννητικής νόσου.

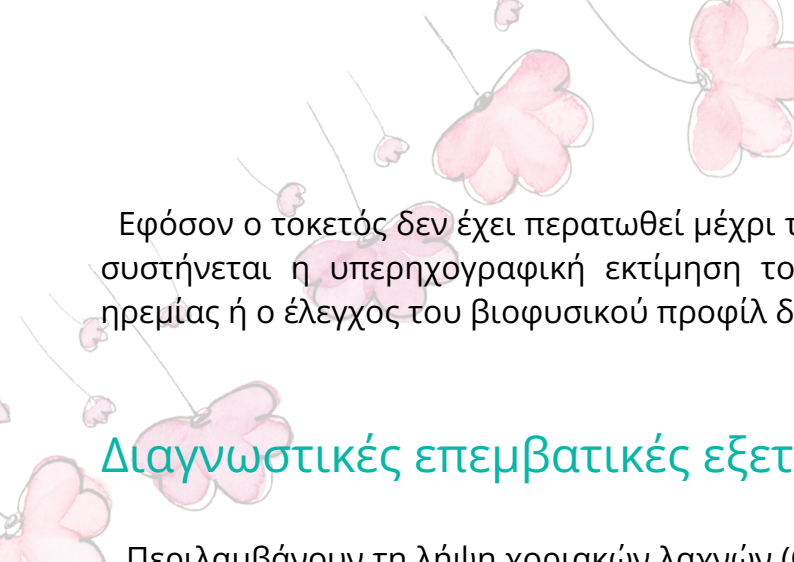
Προτεινόμενος έλεγχος 37 εβδομάδων κύσεως εβδομαδιαία έως τον τοκετό- Βιοφυσικό Προφίλ (BPP).

Η αξιολόγηση της καλής κατάστασης του εμβρύου γίνεται με συνδυασμό υπερηχογραφήματος ανάπτυξης και βιοφυσικού προφίλ το οποίο περιλαμβάνει ως παραμέτρους το καρδιοτοκογράφημα ηρεμίας, τις εμβρυϊκές αναπνευστικές κινήσεις, τις κινήσεις σώματος του εμβρύου, τον εμβρυϊκό τόνο και την ποσότητα του αμνιακού υγρού.

Καρδιοτοκογράφημα ηρεμίας-NST

Πραγματοποιείται από τις 38 εβδομάδες κι έπειτα εβδομαδιαία. Είναι μία ανώδυνη εξέταση κατά την οποία καταγράφεται η καρδιακή λειτουργία του εμβρύου και η δραστηριότητα της μήτρας ταυτόχρονα και αξιολογείται η καλή κατάσταση και η σωστή οξυγόνωση του εμβρύου.

Διαρκεί περίπου 30 λεπτά, είναι σημαντικό η γυναίκα να μην είναι νηστική και να βρίσκεται σε αναπαυτική θέση για εκείνη.



Εφόσον ο τοκετός δεν έχει περατωθεί μέχρι τη συμπλήρωση των 40+0 εβδομάδων κύησης, συστήνεται η υπερηχογραφική εκτίμηση του αμνιακού υγρού και καρδιοτοκογράφημα ηρεμίας ή ο έλεγχος του βιοφυσικού προφίλ δύο φορές την εβδομάδα.

Διαγνωστικές επεμβατικές εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου.

Περιλαμβάνουν τη λήψη χοριακών λαχνών (CVS) που μπορεί να πραγματοποιηθεί από την 11η έως την 15η εβδομάδα κύησης και την αμνιοπαρακέντηση η οποία πραγματοποιείται μετά τη 15η εβδομάδα και μέχρι το τέλος της κύησης. Παρόλα αυτά όμως, ιδανικά προτείνεται το χρονικό διάστημα ανάμεσα στη 16η και την 20η εβδομάδα κύησης, ενώ για χρωμοσωμικό έλεγχο προτείνεται ως ανώτατο όριο η 32η εβδομάδα κύησης.

Και οι δύο μέθοδοι είναι διαγνωστικές και μπορούν να αποκλείσουν χρωμοσωμικές ανωμαλίες και γενετικά σύνδρομα.

Μη επεμβατικός προγεννητικός έλεγχος με εξέταση ελεύθερου εμβρυικού DNA (cfDNA)- NIPT test

Πρόκειται για μη επεμβατικό τεστ , αφού αυτό που χρειάζεται είναι μόνο λίγα ml φλεβικού αίματος από τη μητέρα.

Συνιστάται η εξέταση του cfDNA να διενεργείται μετά από το υπερηχογράφημα 11-13 εβδομάδων.

Είναι σαφές ότι η εξέταση του cfDNA είναι ανιχνευτική και όχι διαγνωστική δοκιμασία και επομένως σε περίπτωση αποτελέσματος υψηλού κινδύνου απαιτείται επιβεβαίωση με επεμβατική μέθοδο.

Η γνώση είναι δύναμη! Ενημερωθείτε σωστά και εξασφαλίστε την καλύτερη δυνατή φροντίδα για εσάς και το μωρό σας.

