



Diagnostyka stanu przedrzucawkowego

*Szybka ocena ryzyka preeklampsji
– czy moja ciąża jest bezpieczna...?*



cobas[®]
Life needs answers

Stan przedzucawkowy – co to jest?

Stan przedzucawkowy (preeklampsja) stanowi częste i groźne powikłanie ciąży. W przebiegu tej choroby dochodzi do upośledzenia przepływu krwi w łożysku, co prowadzi do niedotlenienia płodu, wzrostu ciśnienia krwi u ciężarnej ($> 140/90$) oraz pojawienia się utraty białka z moczem ($> 0,5\text{g}/\text{dobę}$). Preeklampsja występuje w przypadku około 5% wszystkich ciąży; w 14% ciąż wielopłodowych oraz u 18% ciężarnych, które wcześniej przeżyły stan przedzucawkowy. Wystąpienie w przebiegu choroby napadu drgawek toniczno-klonicznych jest określane jako rzucawka. Stan przedzucawkowy rozwija się najczęściej po 20 tygodniu ciąży i zazwyczaj ustępuje w ciągu 42 dni po porodzie.

Diagnostyka preeklampsji – czy moja ciąża jest niezagrożona?

Wystąpieniem stanu przedzucawkowego zagrożone są zwłaszcza kobiety chorujące na cukrzycę, z insulinopornością, zaburzeniami lipidów, otyłością, przewlekłym nadciśnieniem oraz narażone na stress.

Diagnostyka opiera się na badaniach biofizycznych i biochemicznych. W badaniach biofizycznych największą wartość mają badania dopplerowskie, ultrasonografia oraz sprawdzenie czynności serca płodu.

W badaniach biochemicznych ocenia się utratę białka w moczu, morfologię krwi, poziom kreatyniny, kwasu moczowego, bilirubiny, AspAT, AlAT, LDH oraz markerów preeklampsji: sFlt-1 i PLGF.

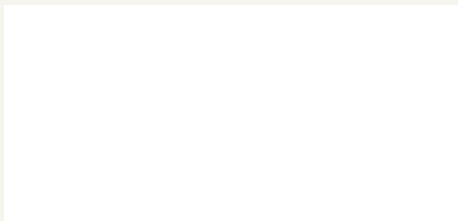
Preeklampsja może prowadzić do poważnych powikłań zarówno u matki jak i u płodu: rzucawki, zespołu HELLP, uszkodzenia wątroby i nerek, ograniczenia wzrastania płodu, niedotlenienia lub śmierci płodu.

Diagnostyka laboratoryjna preeklampsji – jak?

W ostatnim czasie diagnostyka biochemiczna stanu przedzucawkowego wzbogacona została o oznaczanie nowych markerów: sFlt-1 (receptor naczyniowego czynnika wzrostu śródbłonna typu 1) oraz PLGF (łożyskowy czynnik wzrostu). Jednoczesne oznaczanie tych markerów pozwala z dużym prawdopodobieństwem ($> 95\%$) potwierdzić wystąpienie preeklampsji, nawet we wczesnym bezobjawowym okresie.

Uzyskanie nieprawidłowego wyniku sFlt-1/PLGF pozwala na wczesne otoczenie kobiety w ciąży odpowiednią opieką lekarską, co znacznie zmniejsza ryzyko wystąpienia ciężkich powikłań choroby.

Możesz wykonać proste badanie krwi (testy w kierunku preeklampsji Elecsys sFlt-1 i Elecsys PLGF) w najbliższym Laboratorium:



© Copyright Roche, 2010

www.roche.pl

