



Eesti Naistearstide Selts

ESTONIAN GYNAECOLOGISTS SOCIETY

Eest Haigekassale

17. märts 2017

Lisaandmete küsimine tervishoiuteenuste loetelu muutmise ettepanekute osas taotluse nr 1195 „Mitteinvasiivne sünnieelne sõeluuring loote trisoomiate 21, 18 ja 13 suhtes, kasutades loote rakuvaba DNA analüüsimist ema verest (NIPT)“ edasiseks menetlemiseks.

Eesti Naistearstide Seltsi ja taotluse koostanud töörühma hinnangul on loote rakuvaba DNA analüüsimine ema verest raseduse esimese trimestri skriiningul ilmnunud piirväärtusest kõrgema riski puhul eelistatud järgmiste seisundite korral.

I Raseduse katkemise riski suurenemine järgmiste ema haigusseisundite puhul

- 1. Raseduse ajal esinenud või esinev veritsus O20.8**
Veritsusega rasedatel on suurem oht raseduse katkemiseks ja invasiivne protseduur, eelkõige koorionibiopsia suurendab seda riski veelgi, kuna koorionibiopsia teostatakse läbi platsenta.
- 2. Rasedused, kus on retroplatsentaarsed või lootekestade vahelised hematoomid O43.8**
Subkoriaalsete hematoomidega rasedatel on suurem oht raseduse katkemiseks ja invasiivne protseduur, eelkõige koorionibiopsia suurendab seda riski veelgi, kuna koorionibiopsia teostatakse läbi platsenta.
- 3. Lootekestade separatsioon O41.8.**
- 4. Emakakaela puudulikkusega patsiendid O34.3.**
- 5. Suurte müoomisõlmedega rasedad O34.1.**
- 6. Emakaanomaaliate/vaheseintega rasedad O34.0.**
- 7. Eelnenud kolme või enama raseduse katkemisega patsiendid N96.**
- 8. IVF patsiendid Z31.2.**

Punktides 3-8 nimetatud seisundite puhul võib invasiivne protseduur suurendada raseduse katkemise baasriski.

II Loote nakatumise või isoimmunisatsiooni riski tõttu järgmistel diagnooside korral

- 1. HIV/HBV/HCV-ga patsiendid O98.4; O98.5, lisa Z21**
Invasiivse protseduuriga kaasneb reaalne risk viirusnakkuse ülekandmiseks lootele,
- 2. Ägeda günekoloogilise koorioamnioniidiga rasedad O41.1.** Invasiivne protseduur vastunäidustatud.
- 3. Reesusisoimmunisatsiooniga patsiendid O36.0.** Invasiivne protseduur võib suurendada olemasolevat isoimmunisatsiooni.
- 4. Muu isoimmunisatsioon O36.1.** Sama põhjendus, mis eelmisel punktil.
- 5. Kaksikrasedused O30.0 ja kombineeritud risk suurem, kui 1:1000.** I trimestri kombineeritud skriining on mitmitke korral madalama efektiivsusega. Seega, cut-off peaks olema ka kõrgem.

III Järgmised seisundid, kus invasiivse protseduuriga seotud riskid kaaluvad üles võimaliku kasu.

- 1. Varasemalt sünnieelsetel uuringutel või sünnijärgselt lapsel diagnoositud trisoomia Z82.7.**
- 2. Naise vanus >45 aasta sünnituse hetkel Z35.8.**

Lugupidamisega,

Made Laanpere

Eesti Naistearstide Seltsi juhatuse nimel