



Føto-Sandbjerg 2017



RETNINGSLINJER FOR
FOSTERDIAGNOSTIK

- prænatal information, risikovurdering,
rådgivning og diagnostik

2004



SUNDHEDSSTYRELSEN

Høringsudkast:

Retningslinjer for fosterdiagnostik 2016

- prænatal information, risikovurdering, rådgivning og diagnostik

Guideline: **1. trimester screening, revision.**

- 1. trimester scanning (bekræfte liv, antal fostre og fastsætte terminen) og evt risikovurdering baseret på mors alder, CRL, FHR, NF og DT (cFTS)
- NIPT som alternativ til invasiv prøve ved høj risiko
- Ved enkelt kriterier (NF>3,5 mm, skæv biokemi, mors alder >45 år) tilbydes invasiv prøve – incl CMA
- 1. trimester skanningen kan ikke sidestilles med en tidlig misdannelsesscanning, men fosteret ses igennem og ca halvdelen af alvorlige misdannelser detekteres
- DFMS 1.trimester arbejdsgruppe mødes én gang årligt

DFMS og DSKG: Guideline: Array-CGH, revision.

- Stor NF (>3,5 mm)
- Føtale misdannelser
- Små biometrier
- Ved enkelt kriterier (NF>3,5 mm, skæv biokemi, mors alder >45 år) tilbydes invasiv prøve med CMA pga af høj risiko for atypiske kromosomanomalier
- CMA kan med fordel anvendes som primær undersøgelsesmetode ved alle indikationer med mindre der er specifik indikation for at anvende andre metoder
- Ved isoleret risiko >1:300 findes 3% patogene CNV (-altså lige så mange som trisomier) - diagnostisk gain
- Opponent: Hvad er det der gør at gruppen ikke anbefaler CMA som primær undersøgelsesmetode ?

Svar: Bekymring for at finde risikovarianter, økonomi

Konklusion: CMA anbefales/kan med fordel anvendes som primær undersøgelsesmetode ved en invasiv prøve

Guidelinegruppen sendes tilbage til ny drøftelse formuleringen: anbefales

Guideline: Gennemskanning for misdannelser, tidlig og sen

- Certificering
- Rutinemæssig sen gennemskanning for misdannelser uge 19-21 tilbydes alle gravide.
- Systematisk gennemgang af organsystemerne som er beskrevet i afsnit: "sen gennemskanning for misdannelser". Obligatoriske strukturer skal billeddokumenteres.
- Tidlig gennemskanning (uge 15-17) for misdannelser kan tilbydes ved:
 - Øget risiko for misdannelser
 - Psykisk sygdom eller belastet anamnese uden reel øget risiko for misdannelser – *blev diskuteret*
- Ved tidlig gennemskanning uge 15-17, skal man tilstræbe at se de samme strukturer som ved sen gennemskanning
- Ønsker fra salen:
 - Certificering anbefales
 - Baggrundsafsnit
 - Indikation - infektion
 - Consanguinitet
 - Efter uge 22
 - Referencer

Føto-databasen

- 3 Styregruppemøder
- Årsrapport 2015 i høring
- Indikatorer
 - 1.trimester: opfyldt
 - Misdannelser: opfyldt
- Nye indikatorer:
 - Andel af NF >95 / 99 percentilen
 - Andel af NF>99percentilen har fået foretage kromosomundersøgelse /CMA
- Føto 2 status
 - I test kommer nu data ind i den nye version af Føto databasen – fra Skejby og Ålborg 😊 !!!

Kurser 2017



Onsdag 7. juni. Odense.

Emne: Føtal Anæmi

Kursusledere: Vibike Gjørup og Lone Nikoline Nørgaard

Program og oplysninger vedr. tilmelding følger snarest på DFMS hjemmesiden.

Torsdag 5. oktober. Rigshospitalet.

Emne: Akut ultralyd i obstetrik inkl. intrapartum ultralyd.

Kursusledere: Karen Wøjdemann og Pia Ertberg

Føtal Anæmi 7. juni 2017 Odense

Foreløbigt Program:

09.30	Registration and coffee	
10.00	Introduction: When do we suspect fetal anemia?	L. Nørgaard
10.15	Patophysiology of fetal anemia	
		V. Gjørup
10.30	Ultrasonografic evaluation of the fetus with suspected anemia	D. Oepkes
11.00	New technology - MRI for fetal anemia?	D. Jørgensen
11.15	Parvo virus	
		D. Oepkes
11.40	Feto maternal haemorrhage (FMH)	
		D. Oepkes
12.00	Lunch	
13.00	Immunisation	
		M. Hedegaard
13.45	Twin anemia polycythemia sequens (TAPS)	D. Oepkes
14.15	Tea/Coffee	
14.45	Intrauterine transfusion - procedure and risks	K. Sundberg
15.15	Care for the newborn with anemia and prognosis	P. Agergaard
15.45	Evaluation of the day	
		V. Gjørup & L.Nørgaard
16.00	DFMS General assembly	

Uddannelsesudvalget

Teoretisk kursusrække:

- Indholdet er udarbejdet
- 5 kurser fordelt på to dage i de forskellige regioner
- Afholdes tirsdage og onsdage i ugerne 5, 18 og 47
- Første gang: modul 1 2017: uge 47
- *Diskussion*

Føto - nomenklatur og DRG

- Ny obstetrisk kodepraksis 2017
- **Aktionsdiagnose** for alle graviditeter – **hele** graviditeten
 - DZ340 Graviditet - førstegangsfødende
 - DZ348A graviditet – flergangsfødende
 - Alle andre diagnoser er **bi**diagnoser

Årligt sonografmøde

- 2016 i Herlev
- 2017 - 30.09 i Åbenrå – alle er velkomne

Hvorfor har vi musik ?- *Foredrag v / Peter Vuust, hjerneforsker og musiker, professor ved Aarhus Universitet*

- Fortalte noget om hvad musik gør ved vores hjerner. Det er specielt for menneskehjerner at der udskilles dopamin når vi forudsiger korrekt
- Transfer effekten –
- Mate seeking
- Musik harmoniserer grupper følelsesmæssigt
- Musik er et tidligere sprog end det talte sprog
- Bevidstgørelse, automatisering, afslapning



Forskningsforedrag

- *Spontane uterus kontraktioner under BOLD MR scanninger*, Marianne Sinding, Aalborg.
 - Sammenligner placenta funktion hos syge og raske graviditeter med BOLD MRI under hyperoxi
 - Væsentlig fejlkilde: spontane uterus kontraktioner.
 - Fald i BOLD signal (fald i oxygen), reduktion af placenta volumen og forsinket normaliseret BOLD signal
- *Hjertescreening*, Geske Bak, Odense.
 - Undersøge omkostninger og outcome af forskellige hjertescreeningsmetoder (cost-effectiveness). En metode blev beskrevet. Konklusionen er den metode der er bekskrevet af ISUOG detekterer flere hjertefejl og er billigere – dvs er den mest cost-effective.
 - Undersøge 4 strategier for hvordan man håndterer inconclusive hjertescreeninger for normalvægtige og overvægtige. Konklusionen: normalvægtige ses af sonograf to gange og de overvægtige skal sendes til børnecardiolog er det mest omkostningseffektivt
- *Føto Pro spørgeskema*, Stina Lou, Aarhus
 - National spørgeskemaundersøgelse af gravides vurdering, informationsniveau og tilfredshed i forhold til 1.trimester scanningen og misdannelsescanningen med kobling til Føto-databassen. Spørgeskemaet er udarbejdet og ligger klar i elektronisk form til at blive afprøvet i region Midt

Guideline - Microcephali

- Tilstand hvor hovedet ikke udvikler sig normalt
- Cut-off: Z-score: -3,0 (PPV: 57-71% - måske lavere i uge 20) eller -2,0 (PPV: 10-12%) - måske lavere i uge 20
- Tendens til at underestimere HO prænatalt
- Microcephali vil ofte udvikler sig i 3.trimester eller postnatalt
- Anbefaling:
 - HO:< -2,0 og >-2,5: neurosonogram. MRI, AC, CMA og TORCH kan overvejes
 - HO:<-2,5 MRI, AC, CMA og TORCH bør tilbydes
- Prognose:
 - Lille HO afspejler lille hjerne og associeret med mental retardering – jo mindre jo værre
 - HO<-3SD postnatalt: IQ<70 hos 50%
 - MR i uge 24: påvises yderligere patologi hos 8-20%
 - Ved uge 20: HO <-3,0 SD: risiko for IQ< 70 hos 30 %
 - Ved uge 20: HO <-2,0 SD: risiko for IQ< 70 hos 5?%
 - Lille HO som led i væksthæmning giver formentlig samme dårlig prognose som lille HO isoleret
- Konklusion : vedtaget med ændringer

Guideline - Fossa posterior anomalier

- Dandy Walker malformation: komplet/partiel vermis agenesi, cystisk dilatation af 4.ventrikel og forstørret fossa post.
 - Anbefaling: Neurosonografisk undersøgelse + AC med CMA + MRI
 - Outcome: Abnorm neurologisk udvikling: 58%
- Vermis hypoplasi
 - Anbefaling: Neurosonografisk undersøgelse + AC med CMA kan overvejes + MRI
 - Outcome: 30,7 % - vanskeligt at konkludere på baggrund af de inkluderede studier
- Mega cisterna magna: >10mm
 - Anbefaling: Neurosonografisk undersøgelse + CMA kan overvejes + MRI
 - Outcome: Abnorm neurologisk udvikling: 13,8%
- Blake pauch cyste
 - Anbefaling: Neurosonografisk undersøgelse +CMA kan overvejes + MRI
 - Outcome: 4,7 %
- Generelt:
 - stor heterogenitet i studiedesign
 - Forskellige neurologisk vurdering
 - En del af de prænatalt detekterede kunne ikke genfindes postnatalt
 - MRI har en bedre sensitivitet end ULS til diagnostik af associerede malformationer

Arbejdsgruppe: Invasiv behandling

Sikre gravide med komplicerede graviditeter med gemelli – MC fortsat behandling af høj kvalitet

- Centralisering af de komplicerede MC gravide
 - TTTS og S-IUGR
- Centralisering af reduktioner
- Nåle problemer
- Ønske om RH hjemmeside
- Resultater:
 - Laser: 6
 - Clamping:
 - TTTS: 4
 - s-IUGR: 3

Henvisning af ptt til invasiv behandling i udlandet: alle ptt skal ses på RH først. RH udarbejder lokal vejledning

NNFM: 17.-19.05.2017 i Helsinki