



Føto-Sandbjerg 2019

Ida Kirkegaard
Helle Zingenberg

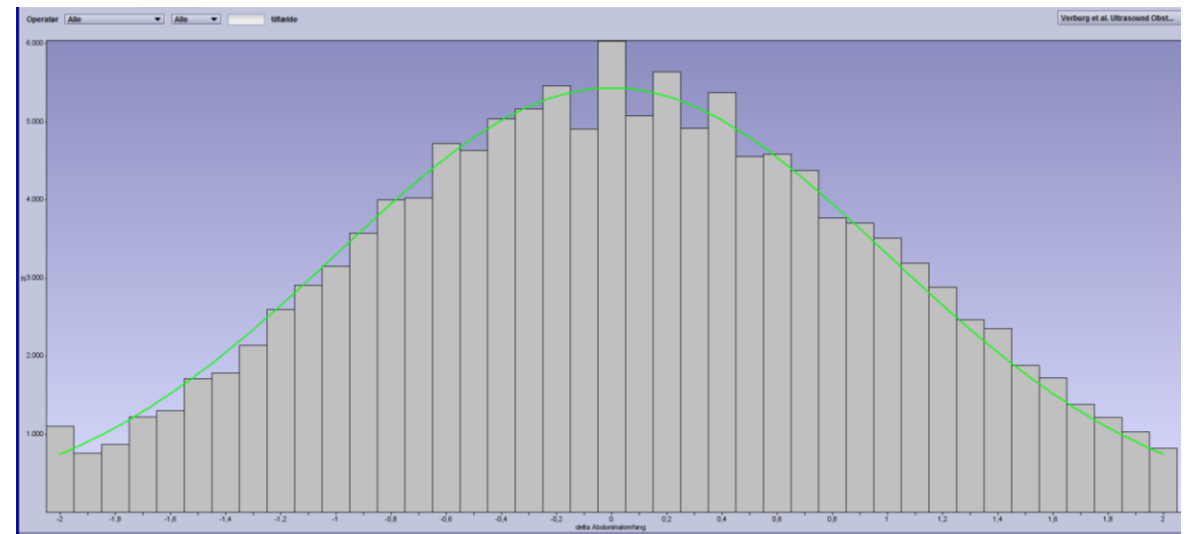
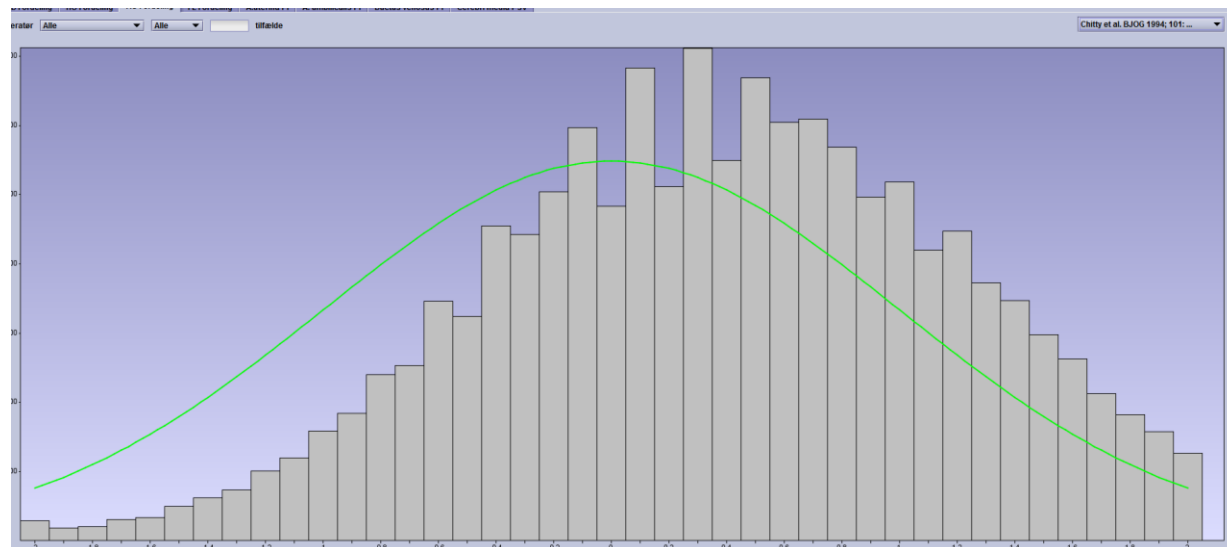
1. trimester screening for præ-eclampsi, et nationalt projekt status samt præsentation af PhD projekt - *Line Rode og Iben Riishede*

- Baggrund: Præeclampsi kan forebygges med Magnyl ved opstart før uge 16
- I dag: Magnyl gives til høj-risiko. Ingen behandling til lav-risiko
- SPREE: DR: 30% FPR: 10%
- ASPREE: Screening for PE med fødsel < uge 37: Maternelle karakteristika, biomarkører, BT og ultralydmarkører DR: 77% FPR: 10,5%
- Hyppighed: 3 %. Tidlig PE (forløsning < uge 34): 0,3 %
- Hvorfor ikke bare implementere screeningen ?
- Virker algoritmen på den danske befolkning ?
- DT og FPR ??
- Hvor mange får Magnyl i forvejen: Ca 3%
- Rekruttering: ved 1. trimester scanning
- Start: ca 01.05
- Syv centre i DK
- Materiale: Ca 8300
- Metode:
 - Udvidet anamnese
 - PIGF – tidligt og ved NF
 - A. ut flow
 - Standardiseret BT måling
- Et implementeringsstudie er essentielt for at afgøre hvordan screeningen performer i DK.
- Biobank vigtig hvis screeningen skal justeres

Biometrier, opdatering af 2008 guideline – kort

Lene Sperling

- Tidligere anvendt Chittys normalkurve for HO, AC og FL
- Uændret 1. trimester
- Uændret Hadlock EFW algoritme fra 1985
- Uændret vægtnormkurve (Marsal)
- NYT: Verburg normalkurve for BPD, HO og FL
- FORDI: Passer meget bedre med den danske befolkning



Oplæg og diskussion vedr. tripletesten

Karin S og Olav

- Triplettest – fortid eller fremtid ?
- Region M: 500 de sidste 10 år sv 0,33% DR: 90%/60%, SPR: 20 %/5%
- Antal triplettest i DK årligt: 4-500. Pris: 8-900 kr
- Tilbydes til dem, der kommer for sent til 1. trimester scanning
- For sent til 1. trimester scanning.
- Diskussion:
 - Ikke triplettest
 - DT alene
 - 1. trimester tidlig gennemscanning – og derefter evt. CVS/AC på "løs" indikation
 - NIPT til alle der kommer for sent - evt i project
- Konklusion:
 - Ingen triplettest
 - Tidlig gennemscanning
 - Mulighed for individuel behandling
 - Medtage data på ptt, der kommer for sent til 1. trimester mødet

Status vedr. det invasive på Rigshospitalet og Nordisk samarbejde

Karin S

- Laser outcome 2014-2018: ca 100
 - At least one twin survivors (all stages): 89%
 - Survival of both (all stages): 73%
 - Overall survival : 81%
 - Post laser TAPS (Twin anaemia-polycythaemia sequence): 9%
 - GA at birth: 32+6
- UCO (umbilical cord occlusion): 43
 - Survival of co-twin: 91%
 - GA at birth: 37+4
- Gennemsnitlig invasiv behandling pr år: 80
- Transfusioner pga rhesusimmunisering: stor set uændret på trods af nye rhesus profylakse
- Føtalmedicinsk beredskabsvagt:
 - **35 45 35 45 vagthavende føtalmediciner**
- NNFM samarbejde
 - Næste møde 24.-27.03 på Hurtigruten
 - Nord-Fetal - samarbejde om det invasive behandling

LPR nr. 3

Richard

- LPR3 starter næste måned
- LPR er basis for afregning, forskning og mange kliniske databaser
- LPR3:
 - Få ændringer i registreringspraksis
 - Få ændringer i diagnose og procedurekoder
 - De samme ting skal registreres på en lidt anden måde
- Nye begreber.
 - Kontakt
 - Forløb: graviditet, fødsel og barsel er eet forløb
 - Resultatindberetning
- LPR3 har kontakten mellem pt og sundhedsvæsen som det centrale element – og ikke *hvor* det foregår
- Kontakt, forløb, forløbslabel, sammenkobling af forløb, resultatindberetning

Kort præsentation af nyt nationalt forskningsprojekt -udvikling af et beslutnings støtteredskab

Martin Tolsgaard

- Ultralyd er svært – lange læringskurver
 - Supervision er omkostningstungt
 - Utilstrækkelig oplæring af gynækologisk-obstetriske læger
 - Hvordan kunne man få apparatet til fortælle om billedet er godt nok - og hvad der er i vejen.
1. Udvikle arkitektur til billedgenkendelse
 2. Implementering af beslutningsstøtte

Robusthed – et buzzword eller en central kompetence i arbejdslivet ?

Eva Hertz – Center for mental robusthed

- Højt stressniveau
- Arbejdsrelaterede stress forårsages af stigende forandringshastighed, uforudsigelighed og depression
- Mental robusthed: psykologisk færdighed, der hjælper individet til at håndtere stres, udfordringer eller svære hændelser. At klare sig bedre end forventet når man møder noget uventet. Noget vi udvikler.
- Robusthedsfaktorer.
 - Tænkning og problemløsning
 - Styrker
 - Selvregulering
 - Relationer
 - Positive følelser

Opfølgning af børn prænatalt diagnosticeret med isoleret mild ventrikulomegali

Emilie Thorup, forskningsårs stud.

- Def.: >10mm - mild: 10-15 mm, svær:> 15mm
- Langtidsprognose ved *isoleret* ventrikulomegali: ca 7% risiko for psykomotorisk udvikling handikap
- 01.02.2008 – 31.12.2014 : 291.913
- Prænatal isoleret mild ventrikulomegali: 10-15mm - uden associerede misdannelser ved 2. trimester scanningen og med normal array
- Fulgte alle børn mellem 2-7 år. Data fra LPR og Psykiatrisk centralregister
- Af 133 cases sv 0,5/1000 blev i alt 122 inkluderet - heraf 15 med associerede misdannelser
- I alt 107 isolerede cases
- 6 sv til 5,6 % havde fået diagnose – 3 retarderede psykomot udvikling, 2 epilepsi, 1 autisme
- Konkl: øget risiko for neurologiske eller psykomotorisk udviklingshæmning, men at der er en relativ god langtidsprognose

Detektion af lav fødselsvægt i 2015-kohorten fra Aalborg

Ditte N. Hansen, PhD stud.

1. Us performance af screening for SGA
2. Us af betydningen af at være korrekt identificeret
 - Selektiv screening – 63% fik en vægtscanning
 - 62% var korrekt identificeret ved scanningen, FPR: 5,6%
 - PPR: 28%
 - Sensitiviteten af de meget små er god
 - Screeningsperformance af EFW
 - Forventning om SGA øger risikoen for risikoen for intervention. Omvendt er der en risiko hvis vi ikke finder at barnet er SGA.
 - Forbedring: universel screening ul sent i 3.trimester øger både sensitivitet og FPR

Placenta CT-angiografi i Diabetes graviditet

Mette Ø. Thunbo, forskningsårs stud.)

- Hos gravide med diabetes er der en øget risiko for iltmangel intrauterint og intrapartum asfyksi
- Us af de placentære føtale kar
- Udregnet volumen ved CT-scanning
- DM +GDMi + GDM: Tungere placenta, tungere børn, umodenhed af villi ved patologisk us og mindre kartæthed (vasculært volumen).
- Kan være en forklaring på asfyxi hos børn af kvinder med DM især hos de insulinbehandlede og type 1

First trimester screening for trisomy 21 with cell-free fetal DNA

Caroline Miltoft, PhD

- Us af de fødte med trisomi 21. N: 104
 - 30% ikke 1. trimester screening
 - 48% falsk negative
 - 22% sandt positive – har enten ikke ønske invasiv diagnostik eller ønsket at fortsætte graviditeen
- Gravides holdning til NIPT
 - Ønske om så meget information som muligt
 - Kvinderne havde en meget positive holdning til NIPT
- Sammenligne screening performance af eksisterende tilbud med NIPT:
 - signifikant højere specificitet ved NIPT, men uændret sensitivitet. Kan derved reducerer antallet af invasive prøver

Us føtale fraction tidligt og sent

Hyppigere lav FF på prøver tidligere end 10 uger.

Foster hjertefunktion og medicin eksponering *(Line Kolding, PhD stud.)*

- >50 af gravide indløser mindst én recept i graviditeten
- Kan give såvel misdannelser som påvirkning af hjertets funktion
- Systematisk review af medicinexponering i forhold til hjertefunktionsundersøgelse
- Us hjertefunktion hos de gravide der i graviditeten var exponeret for Sertalin. 15 exponerede. 19 kontroller
- Der blev anvendt 3 forskellige funktionsundersøgelser
- Resultaterne viste ingen signifikant forskel i føtal hjertefunktion hos de Sertalin exponerede i forhold til de ikke exponerede
- Fremadrettet bør hjertefunktionsundersøgelser inkluderes ved undersøgelse af medicins indflydelse på fosterhertet.

Diafragma hernier

Lene S

- Incidens: 3/10.000 – ca 10-15 i DK om året, ca halvdelen afbryder graviditeten
- Multifactoriel ætiologi
- Mangelfuld fusion af de forskellige elementer af diafragma. De fleste er posterior laterale og venstresidige
- Associerede misdannelser: 17 % - hyppigst hjertemisdannelser
- Prænatal detekterede: 50-70 %
- O/E LHR korrelerer bedre til prognosen end LHR (lung-head-ratio)
- Lever op eller nede har stor betydningen for prognosen. MR er bedre til at diagnosticere dette end UL
- Genetik: Hyppigst tr 18, men også andre kromosomanomalier og monogene sygdomme (mange gener)
 - Array 5-18% – overvej på sigt exomsequentering 10-20 %
- Hvor ofte skal de følges: Ingen evidens – tilvækst hver 4. uge
- IUGR?: Usikker evidens
- IUFD: mellem 2-9 %
- Polyhydramnios ses i 30-50 %. Giver dog ikke øget risiko for præterm fødsel
- Betamethason: overlevelsen bedres ikke
- Forløsning: Ingen evidens. GA: 39-40
- Fødested: Højt specialiseret center

Diafragma hernier - fortsat

Lene S

- FETO (Feto-endo tracheal occlusion): kan overvejes ved svær venstresidig CDH, idet prognosen bedres inden uge 30.
- Intensiv terapi: respiratorisk støtte, cirkulatorisk støtte, behandling af pulmonal hypoplasi,- ECMO (- er ikke afklaret)
- Stabilisering inden operation – dem, der ikke kan stabiliseres opereres ikke
- Langtidsprognosen af de overlevende: Spiseproblemer og reflux i spædbarnsalderen, let nedsat lungefunktion, lettere forsinket udvikling, let nedsat livskvalitet
- Henvisning til højspecialiseret enhed, diagnosticering af associerede misdannelser, O/E LHR, evt supplerende MR, AC med array evt exom.
- Igen til næste år

Nyt fra DFMS

Puk

- Kurser
- Uddannelse
- Guidelines
- Beskrivelse af uddannelsen til sonograf – beskyttet titel
- Fortsat arbejde med subspecialisering – i samarbejde med DSOG
- Rekruttering til føtalmedicin
- ”Kom godt fra start” – i samarbejde med DSOG
- DFMS melder sig på banen med input og mere synlighed

Guidelines 2020

Overskrift	Guidelinetype	Fremlægning	Tovholder	Status
Indikation for fosterhjerteskaning	Revision	2020	Lene Sperling og Vibike Gjørup	
Hydronefrose og indikation for invasiv prøve	Guideline	2020	Lars H. Pedersen	
2. trimester aborter evt fælles med gynækologerne (incl føtociidum)	DFMS guideline	2020	Mette Fabricius	Igang
Maternelle virale infektioner	Fælles DSOG /DFMS guideline - forslag	2020 ?		
Peripartum UL	Fælles DSOG /DFMS guideline - forslag	2020 ?	Karen Wøjdemann ? Anders Atke	
Gastrointestinale misdannelser: diagnostik, udredning, information og behandling	Ny guideline	2020	Annette Wind Olesen	
Ægdonerede – kontrol i graviditeten				

Guideline problematik

- Guidelines meget omfattende – kunne gøres enklere. Gøre brug af PICO spørgsmål
- Prøve at søge fri
- Tættere samarbejde med Sandbjerg-guidelinstyregruppen omkring de fælles guidelines
- Bedre rekruttering af unge og af sonografer

Godt Sandbjerg

