

Amniotsentees ehk looteveeuuring

Amniotsenteesi ehk looteveeuuringu käigus võetakse lootevett. Kõige sagedamini tehakse amniotsenteesi loote kromosoomide uurimiseks, et avastada lapsel sünni eel võimalikke kromosoomihaigusi.

Amniotsenteesile saadetakse rasedad, kelle varasemad uuringud (kuklavoldi mõõt, kaksiktest, kolmiktest) viitavad kromosoomihaiguse riski võimalikule suurenemisele või kelle terviseloos on viiteid kromosoomihaigustele. Looteveeuuring on vabatahtlik ning patsiendil on õigus ise otsustada, kas ta soovib protseduuri või mitte. Enne protseduuri allkirjastatakse nõustumisakt.

Kuidas looteveeuuringut tehakse?

Geneetiliste uuringute tegemiseks on vaja uurida tulevase lapse rakke. Loode asub emakas lootevett täis looteveepõies. Lootevees leidub loote naharakke ja ainevahetuse jääke. Et neid rakke uurida, võetakse ultraheli kontrolli all peenikese nõelaga läbi kõhuseina väike hulk lootevett. Looteveest saadud rakud pannakse üheks-kaheks nädalaks spetsiaalsesse toitelahusesse kasvama, seejärel saab paljunevaid rakke mikroskoobi abil uurida. Analüüsi lõpliku vastuse saab kolme nädala pärast.

Millal on parim aeg looteveeuuringu tegemiseks?

Tavaliselt tehakse looteveeuuring 15.-20. rasedusnädalal, kuid seda võib teha ka hiljem. Ohutuimaks peetakse 16.-17. rasedusnädalat.

Kas protseduur on valus?

Protseduur võib tunduda ebamugav, kuid enamik naisi ei pea protseduuri valusamaks kui veenivere võtmist. Pärast protseduuri võite tunda mõningast pingetunnet kõhus, see on normaalne.

Millised on amniotsenteesi riskid?

Amniotsentees on üsna levinud protseduur ning tüsistusi esineb harva. Enamiku naiste jaoks kaalub uuringu tulemusena saadav informatsioon oluliselt üles protseduuriga kaasneva riski.

- Loteveeuuringuga suureneb raseduse iseenesliku katkemise oht 0,5%-1% võrra. Raseduse katkemise täpne põhjus on teadmata. Üle 99% rasedustest kulgeb edasi probleemideta.
- Nakkuse vältimiseks kasutatakse amniotsenteesil aseptilist (steriilset) meetodikat, sellest hoolimata võib harva esineda põletikke, mis väljenduvad palaviku, emaka kokkutõmmete ja kõhuvaluna.
- Reesusnegatiivsetel (RhD-) naistel on loteveeuuringul oht, et loote vererakud satuvad raseda vereringesse ja rasedal tekivad nendevastased antikehad. Riski maandamiseks tehakse rasedale vajaduse korral antikehade süst, mis vähendab tundlikuks muutumise võimalust.

Loteveeuuringu vastus

Loteveeuuringu vastus selgub kolm nädalat pärast protseduuri. Esmalt antakse vastusest Teile teada telefoni teel ning mõni päev hiljem jõuab paberil vastus ka Teie ämmaemanda või naistearsti kätte.

Loteveeuuring annab Teile informatsiooni selle haiguse kohta, mida uuritakse. Kui uuringu tulemused näitavad, et lootel on geneetiline haigus, siis selgitatakse Teile uuringu tulemust ning edasist prognoosi. Eesti seaduste järgi on meditsiinilistel näidustustel raseduse katkestamine lubatud 21. rasedusnädala lõpuni. Kui otsustate raseduse katkestada, tuleb Teil täpsema informatsiooni saamiseks pöörduda oma arsti või ämmaemanda poole.

Mida panna tähele?

Kui Teil tekib pärast loteveeuuringut tugev kõhuvalu, suur voolus või palavik, peaksite kohe pöörduma naistekliinikusse sünnitajate vastuvõttu valvearsti poole.

Palume protseduurile tulla sünnitajate vastuvõttu 15 minutit enne määratud aega. Vastuvõtus vormistatakse Teile dokumendid ning seejärel juhatatakse Teid uuringule. Kuna uuringule kuluv aeg varieerub, palume Teil arvestada kahe-kolmetunnise ajakuluga.

ITK641

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud naistekliinik 01.01.2020.