IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Koorionibiopsia

Koorionibiopsia ehk koorionihattude rakkude uuringu käigus võetakse pisike tükike koorioni areneva platsenta koest, et juba sünni eel avastada lapsel võimalikke kromosoomihaigusi.

Koorionbiopsiale saadame sind siis, kui sulle tehtud varasemad uuringud (kuklavoldi mõõt, kaksiktest, kolmiktest) viitavad kromosoomihaiguse riski võimalikule suurenemisele või sinu terviseloos on viiteid kromosoomihaigustele.

Koorionibiopsia on vabatahtlik ning sul on õigus ise otsustada, kas soovid protseduuri või mitte. Enne protseduuri tuleb allkirjastada nõustumisakt.

Kuidas koorionibiopsiat tehakse?

Koorionibiopsia puhul uuritakse koorionihattude ehk avaneva platsenta rakke. Koorionis leiduvate rakkude kromosoomid on samasugused nagu loote omad. Loode asub emakas lootevett täie lootepõies, mis on ümbritsetud koorioniga. Rakkude uurimiseks võetakse ultraheli kontrolli all peenikese nõelaga läbi kõhuseina koorionist väike koetükk. Koetükist saadud rakud pannakse mõneks ajaks spetsiaalsesse toitelahusesse kasvama, seejärel saab paljunevaid rakke mikroskoobiga uurida. Analüüsi lõpliku vastuse saab ühe-kahe nädala pärast.

Millal on parim aeg koorionibiopsia tegemiseks?

Tavaliselt tehakse koorionibiopsiat alates 12. rasedusnädalast. Ohutuimaks peetakse 12.–13. rasedusnädalat.

Kas protseduur on valus?

Protseduur võib tunduda ebamugav, kuid enamik naisi ei pea protseduuri valusamaks kui veenivere võtmist. Enne protseduuri tuimastatakse kõhusein samasuguse ravimiga, mida kasutatakse hambaravis. Juhul kui sul on selle ravimi vastu allergia, tuleb seda kindlasti enne protseduuri öelda. Pärast protseduuri võib tekkida vähene määrimine ning võid tunda mõningast pingetunnet kõhus, see on normaalne. Suureneva veritsuse korral pöördu arsti poole.

Millised on koorionibiopsia ohud?

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

- Koorionibiopsiaga suureneb raseduse iseenesliku katkemise oht 1–2% võrra. Raseduse katkemise täpne põhjus on teadmata. Valdav osa rasedustest kulgeb edasi probleemideta.
- Nakkuse vältimiseks kasutatakse uuringul aseptilist (steriilset) metoodikat, sellest hoolimata võib harva esineda põletikke, mis väljenduvad palaviku, emaka kokkutõmmete ja kõhuvaluna.
- Reesusnegatiivsetel (RhD^-) naistel on koorionibiopsial oht, et loote vererakud satuvad raseda vereringesse ja rasedal tekivad nende vastased antikehad. Riski maandamiseks tehakse rasedale vajaduse korral antikehade süst, mis vähendab tundlikuks muutumise võimalust.

Koorionibiopsia vastus

Koorionibiopsia vastus selgub üks-kaks nädalat pärast protseduuri. Esmalt antakse vastusest sulle teada telefoni teel ning mõni päev hiljem jõuab paberil vastus ka sinu ämmaemanda või naistearsti kätte. Uuring annab sulle informatsiooni selle haiguse kohta, mida uuritakse. Kui uuringu tulemused näitavad, et lootel on geneetiline haigus, siis selgitatakse sulle uuringu tulemust ning edasist prognoosi. Eesti seaduste järgi on meditsiinilistel näidustustel raseduse katkestamine lubatud 21. rasedusnädala lõpuni. Kui otsustad raseduse katkestada, tuleb sul täpsema informatsiooni saamiseks pöörduda oma arsti või ämmaemanda poole.

Mida panna tähele?

Kui sul tekib pärast uuringut tugev kõhuvalu, verejooks, suur voolus või palavik, peaksid kohe pöörduma naistekliinikusse sünnitajate vastuvõttu, valvearsti poole.