



یادداشت‌های پریناتالوژی

۳- اندیکاسیون‌های درخواست پروتکل ترکیبی در زنان باردار با دابل مارکر «Low Risk» برای تریزومی‌ها

۷- زنانی که ریسک تست غربالگری‌شان در محدوده بینابین باشد (یعنی ریسک تریزومی ۲۱ بین ۱:۲۵۱ تا ۱:۱۵۰۰، ریسک تریزومی ۱۸ و ۱۳ بین ۱:۱۰۱ تا ۱:۱۰۰۰ باشد).

■ اما در کیس با رپورت پیوست هیچ کدام از این هفت مورد جزو معیارهای اندیکاسیون تست کواد با پروتکل ترکیبی نمی‌باشد!!!

■ اما یک موردی که طبق تاکید در فرانس‌های زیر و تجربه آزمایشگاه‌های ریفرال غربالگری زنان در ایران معمولاً توصیه می‌گردد عبارت است از:

■ هرگاه نسبت MOM تصحیح شده FreeBhCG به PAPP-A بیشتر از ۲/۵ باشد (که خیلی شبیه پاترن تغییرات بیوشیمیایی این مارکرها در سندرم داون می‌باشد) و سونوی NT هم خیلی استاندارد نباشد و یا هرگاه سطوح مارکرها کمتر از ۰/۵ (منظور Corrected MoM) باشد (که خیلی شبیه پاترن تغییرات بیوشیمیایی این مارکرها در سندرم ادوارد و پاتو می‌باشد) هم بهتر است که مرحله دوم غربالگری انجام و ریسک پروتکل ترکیبی (سکوئنشیال) برای آن گزارش و بر مبنای جواب آن بیمار پیگیری شود.

References

- Lindquist A, and et al. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Apr; 51(4): 487-92. doi: 10.1002/uog.18979.
- Kagan KO, and et al. Ultrasound Obstet Gynecol, 2009 Jul; 34(1): 14-18.
- Cowans NJ, and et al. Prenat Diagn, 2009; 29: 578-81.
- Vogel I, and et al. Ultrasound Obstet Gynecol, 2018 Apr; 51(4): 480-6.

■ در برخی نتایج غربالگری سه ماهه اول [FTS] زنان باردار یا دابل مارکر انجام کواد مارکر و گزارش پروتکل ترکیبی (سکوئنشیال) اندیکاسیون دارد در حالی که ممکن است ریسک بیمار برای هر سه نوع تریزومی پایین و در محدوده «Low Risk» قرار داشته باشد. اندیکاسیون‌های تست کواد و پروتکل ترکیبی (سکوئنشیال) در این کیس‌ها شامل چه مواردی می‌گردد؟

■ طبق آخرین راهنمای BCPGSP (پروتکل غربالگری بیماری ژنتیک در بریتیش کلمبیا کانادا)، توصیه می‌شود که گروه‌های زیر کاندید انجام تست‌های کامل سکوئنشیال شوند:
۱- زنان بالای ۳۵ سال در هنگام زایمان (در چاپ پیشین راهنمای مزبور، سن این گروه زنان بالای ۳۶ سال ذکر شده بود).

۲- زنان با بارداری دوقلوئی

۳- زنانی که سابقه‌ای از بچه یا جنین مبتلا به سندرم داون، ادوارد و یا اختلالات لوله عصبی داشته‌اند (و یا والدینی که ناقل هر نوع ترانس لوکیشن، دیلیشن، اینزیشن و یا اینورشن باشند که سبب افزایش ریسک جنین مبتلا به تکامل کروموزومی نامتوازن می‌گردد) که در پروتکل‌های جدید توصیه به انجام NIPT در این گروه از زنان است.

۴- زنان بالای ۳۵ سال که سابقه سه بار یا بیشتر سقط دارند. (در چاپ جدید BCPGSP، این گروه حذف شده است).

۵- زنانی که HIV مثبت هستند (از آنجایی که انجام آمنیوسنتز در این گروه از زنان سبب افزایش بالقوه انتقال HIV از مادر به جنین می‌شود بنابراین بهتر است برای کاهش موارد مثبت کاذب تست‌های غربالگری در این گروه از زنان از تست سکوئنشیال استفاده گردد).

۶- زنانی که IVF یا ICSI انجام داده‌اند (که در پروتکل‌های جدید توصیه به انجام NIPT در این گروه از زنان است).