

Badanie USG w 1. trymestrze ciąży

Wiktorija Bezpieczna

Data urodzenia : 4 czerwiec 1989, Data badania: 17 listopad 2014

Matczyny / Cechy ciąży:

Pochodzenie etniczne (rasa): Białe (Europa, środkowy Wschód, Afryka Północna, Ameryka Łacińska).

Rodność: 0; Samoistny poród przedwczesny (16 - 30 tydzień ciąży): 0.

masa ciała matki: 50,0 kg; Wzrost: 170,0 cm.

Palenie w ciąży: Nie; Cukrzyca: Niepotwierdzone; Naciskiwanie przewlekłe: Nie; Toczeń rumieniowaty: Nie;

Zespół antyfosfolipidowy: Nie; Matka pacjentki chora na preeklampsję: Nie.

Metoda zapłodnienia: Naturalne;

Ostatnia Miesiączka: 25 sierpień 2014

Termin porodu wg daty: 1 czerwiec 2015

Ultrasonografia w I trymestrze:

Aparat ultrasonograficzny: VOLUSON E8.

wiek ciążowy: 12 tygodnie + 0 dni wg CRL

Termin porodu wg USG: 1 czerwiec 2015

Czynność serca płodu	Uwidoczniono	
FHR	165 ud/min	
Długość ciemieniowo - siedzeniowa (CRL)	54,5 mm	
Przezierność karku (NT)	1,4 mm	
Wymiar dwuciemieniowy (BPD)	16,0 mm	
Ductus Venosus PI	1,050	

Markery wad chromosomalnych:

Kość nosowa: obecna; Przepływ na zastawce trójdzielnej: Zwykła.

wyniki biochemiczne z surowicy krwi matki:

Próbkę pobrano w dniu: 10 listopad 2014, Analizowano w dniu: 10 listopad 2014, Sprzęt: BRAHMS Kryptor.

wolne β -hCG 75,0 IU/l Odpowiada 1,189 MoM

PAPP-A 1,970 IU/l Odpowiada 0,870 MoM

Uterine artery PI: 1,70 Odpowiada 0,980 MoM

Średnie ciśnienie tętnicze: 85,1 mmHg Odpowiada 1,050 MoM

Długość endocervix: 35,0 mm

Ryzyko / Konsultacja:

Pacjentka pouczona, wyraziła zgodę.

Lekarz badający: Maciej Mazurec, FMF Id: 75941

Stan	ryzyko podstawowe	ryzyko skorygowane
trisomia 21	1: 926	1: 18518
trisomia 18	1: 2158	<1: 20000
trisomia 13	1: 6797	<1: 20000
preeklampsja przed 34 tygodniem ciąży		1: 2740
preeklampsja przed 37 tygodniem ciąży		1: 528
preeklampsja przed 42 tygodniem ciąży		1: 62
zahamowanie wzrastania płodu przed 37 tygodniem ciąży		1: 414
samoistny poród przedwczesny przed 34 tygodniem ciąży		1: 711

Ryzyko wyjściowe jest wyliczone na podstawie wieku matki (25 lata). Nowe ryzyko jest ryzykiem w dniu badania wyliczonym na podstawie ryzyka wyjściowego, czynników ultrasonograficznych (szerokość przezierności karkowej, kość nosowa, ocena przepływu Dopplerowskiego na zastawce trójdzielnej, ocena przepływu Dopplerowskiego w przewodzie żylnym, czynność serca płodu) i badań biochemicznych z surowicy (PAPP-A, wolnego β -hCG).

Tutaj sprawdź, które markery zostały uwzględnione w raporcie ryzyka.

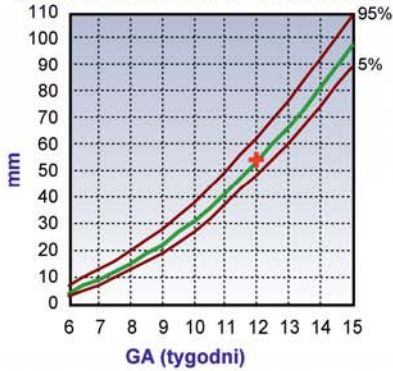
Badanie USG w 1. trymestrze ciąży

Tutaj sprawdź, które markery zostały uwzględnione w raporcie ryzyka.

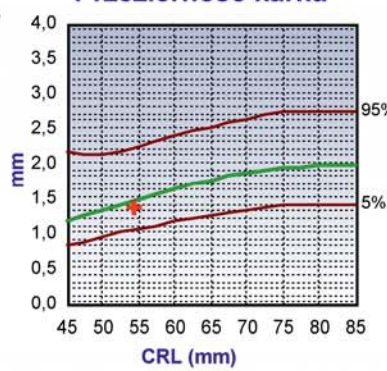
Ryzyko wystąpienia preeklampsji i wewnątrzmacicznego zatrzymania wzrastania płodu jest ocenione na podstawie charakterystyki demograficznej ciężarnej, wywiadu ogólnomedycznego i położniczego, badanie dopplerowskie w tętnicy macicznej, średniego ciśnienia tętniczego, PAPP-A

Przewidywane ryzyko jest wyliczone na podstawie oprogramowania FMF 2012 (wersja 2.8) i jest oparte na obszernych badaniach nadzorowanych przez Fundację Medycyny Płodowej (UK Registered Charity 1037116). Ryzyko jest prawidłowo oceniane tylko w przypadku wykonania badania ultrasonograficznego przez lekarza akredytowanego przez FMF, przechodzącego regularny audyt (szczegóły www.fetalmedicine.com)

Długość ciemieniowo - siedzeniowa



Przezierność karku



Ryzyko trisomii 21 w 1 trymestrze ciąży

