

PAKIET BADAŃ DLA KOBIET W CIAŻY (INFEKCYJNY)



CZY WIESZ, ŻE:

Infekcje przebyte przez ciążarną mogą powodować zarówno poronienia, jak i ciężkie wady wrodzone lub choroby dziecka. Badania zawarte w „Infekcyjnym” pakiecie dla kobiet planujących ciążę lub w początkowym jej okresie obejmują m.in. testy zalecane przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne i ujęte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Wyniki tych badań pozwalają wykryć infekcje krętkiem kiły, bakterią Chlamydia trachomatis oraz wirusami HIV i HCV. Pozwalają też na ocenę tzw. statusu immunologicznego kobiety w stosunku do takich patogenów jak Toxoplasma gondii, CMV, wirus różyczki i parwowirus B19. Status immunologiczny wskazuje, czy przyszła mama jest odporna na te infekcje w wyniku zakażenia w przeszłości bądź szczepienia. Brak odporności matki skutkuje ryzykiem zakażenia w ciąży i tym samym zagrożeniem dla rozwijającego się dziecka. Dodatkowo wyniki przeciwciał w klasie IgG u kobiety będącej w ciąży wymagają dalszej diagnostyki - oceny odpowiednich przeciwciał w klasie IgM i/lub określenia awidności przeciwciał klasy IgG. W zależności od wyników badań oraz tego, kiedy były one wykonane (przed ciążą czy w jej trakcie, w którym jej okresie), lekarz zaleci dalszą diagnostykę i odpowiednią profilaktykę infekcji u matki i dziecka.

PAKIET BADAŃ DLA KOBIET W CIĄŻY (INFEKCYJNY)

HCV przeciwciała

Przesiewowe badanie w kierunku infekcji wirusem zapalenia wątroby typu C, zalecane dwukrotne oznaczenie w trakcie ciąży: do 10 tyg. ciąży u wszystkich ciężarnych oraz w 33-37 tyg. ciąży (u kobiet ze zwiększonym ryzykiem zakażenia).

HIV Ag/Ab (Combo)

Badanie w kierunku infekcji wirusem HIV, zalecane dwukrotne oznaczenie u wszystkich ciężarnych: do 10 tyg. ciąży oraz w 33-37 tyg. ciąży; świadomość zakażenia u matki umożliwia skuteczną profilaktykę przeniesienia infekcji na dziecko.

Kiła (Treponema pallidum), przeciwciała IgG/IgM

Badanie w kierunku zakażenia krętkiem białym, wywołującym kiłę; zalecane dwukrotne oznaczenie w trakcie ciąży: do 10 tyg. ciąży u wszystkich ciężarnych oraz w 33-37 tyg. ciąży (u kobiet ze zwiększonym ryzykiem zakażenia). Transmisja infekcji z matki na dziecko może prowadzić do poważnych wad wrodzonych i możliwa jest praktycznie na każdym etapie ciąży, wysokie jej ryzyko występuje podczas porodu.

Toxoplasma gondii IgG

Toksoplazmoza przebyta przez ciężarną jest bardzo niebezpieczna dla płodu i może być przyczyną problemów w przebiegu ciąży. Dodatni wynik przeciwciał w klasie IgG można uzupełnić oceną ich awidności (bad. nr 343) oraz oznaczeniem przeciwciał w klasie IgM (bad. nr 341). W przypadku ujemnego wyniku IgG na początku ciąży zaleca się oznaczenie przeciwciał w klasie IgM oraz kontynuowanie diagnostyki w 24-28 tyg. ciąży.

Różyczka (Rubella virus) IgG

Obecność przeciwciał IgG swoistych dla wirusa różyczki świadczy o odporności nabytej dzięki szczepieniu lub przechorowaniu choroby i praktycznie wyklucza możliwość zakażenia w ciąży. W przypadku wyniku ujemnego możliwe jest szczepienie przed zajściem w ciążę.

CMV (Cytomegalo- virus) IgG

Obecność przeciwciał IgG swoistych dla CMV świadczy o odporności na pierwotną infekcję tym wirusem w trakcie ciąży.

Chlamydia trachomatis IgG

Infekcja bakterią Chlamydia trachomatis może prowadzić do poronienia, porodu przedwczesnego, jak i do objawowej infekcji płodu. Możliwe jest wyleczenie zakażenia chlamydią w trakcie ciąży, co eliminuje możliwość przeniesienia bakterii w okresie porodu i okołoporodowym.

Parwovirus B19 IgG met. ELISA

Obecność przeciwciał IgG swoistych dla parwovirusa B19 świadczy o odporności na pierwotną infekcję tym wirusem w trakcie ciąży.

Badania laboratoryjne są tylko jednym z elementów oceny stanu zdrowia i ich wyniki powinny być interpretowane w kontekście stanu klinicznego pacjenta oraz wyników badań obrazowych.