

Jakie objawy mogą wiązać się z preeklampsją?

Skonsultuj się z lekarzem, jeśli:

- + Masz wysokie ciśnienie krwi ($\geq 140/90$)
- + Zaobserwowałaś obrzęki (kostek, twarzy, dłoni) i nagle przybrałaś na wadze
- + Dokuczają Ci bóle głowy, także zaburzenia widzenia (mroczki, błyski, zamazane widzenie)
- + Ponownie pojawiły się nudności, wymioty
- + Zaobserwowałaś, że rzadziej i w mniejszych ilościach oddajesz mocz

Ryzyko wystąpienia preeklampsji zwiększają:

- + Pierwsza ciąża, także ciąża bliźniacza i mnoga
- + Preeklampsja w poprzedniej ciąży
- + Nadciśnienie zdiagnozowane przed ciążą lub nadciśnienie zdiagnozowane u najbliższych członków rodziny
- + Obciążenie chorobami – cukrzycą, nieprawidłową funkcją nerek, toczeniem układowym
- + Otyłość
- + Wiek, poniżej 18 lub powyżej 40 lat

Badania dostępne w ofercie:

3338 PIGF (Delfia)



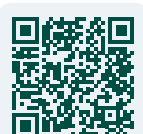
3327 PIGF (Roche)



3326 sFit-1
rozpuszczalna fms-podobna
kinaza tyrozynowa 1 (Roche)



3328 Indeks sFit-1/PIGF (Roche)



Spodziewasz się dziecka?

Czy wiesz, czym jest preeklampsja, czyli stan przedrzucawkowy?

miejsce na pieczęć oddziału

Uwaga:

Informacje zawarte w niniejszej ulotce mają charakter wyłącznie poglądowy oraz edukacyjny i nie mogą stanowić podstawy do podejmowania decyzji dotyczących podjęcia lub niepodjęcia leczenia lub innych procedur medycznych. Interpretacji wyników badań powinien dokonywać lekarz.

Wersja 1/2025



Dowiedz się więcej.
Wejdź na diagnostyka.pl

Diagnostyka+

Preeklampsja, inaczej stan przedrzucawkowy to groźne powikłanie ciąży pojawiające się zwykle po dwudziestym tygodniu jej trwania. Najczęściej zaczyna się od nadciśnienia tętniczego, jej objawem są także obrzęki i białkomocz (zwiększone wydalenie białka z moczem).

Ze względu na groźne konsekwencje dla przyszłej mamy i nienarodzonego dziecka, kobieta z preeklampsją musi być pod ścisłą kontrolą lekarską.



Preeklampsja wiąże się ze wzrostem ryzyka wystąpienia u dziecka:

- + Wewnątrzmacicznego zahamowania wzrostu
- + Opóźnionego rozwoju poznawczego i zaburzeń neurologicznych
- + Autyzmu

Brak interwencji i zaniechanie leczenia preeklampsji prowadzi do zagrażających życiu mamy i dziecka:

- + drgawek,
- + utraty przytomności,
- + bezdechu, niedotlenienia i sinicy.

Preeklampsja dotyczy od 2 do 5% ciąż (dla porównania trisomie, w tym zespół Downa dotyczy ~0,08% noworodków).

Z jakiego powodu rozwija się preeklampsja?

Preeklampsja jest skutkiem zaburzonego rozwoju łożyska i nieprawidłowego przepływu krwi w obrębie łożyskowych naczyń krwionośnych. Niedokrwione, a co za tym idzie niedotlenione łożysko wydziela do krwi matki czynnik przeciwangiogeny (blokujący rozwój naczyń krwionośnych) np. sFlt-1, który obwinia się o zwiększenie przepuszczalności naczyń i w konsekwencji powstanie obrzęków, zaburzenia funkcji nerek (białkomocz, zmniejszenie ilości oddawanego moczu), wątroby i mózgu (ból głowy, mroczki przed oczami).

Czy można zapobiec preeklampsji, wykryć ją zanim pojawią się objawy?

Do oszacowania ryzyka i diagnostyki preeklampsji wykorzystuje się testy, które można wykonać już od pierwszego trymestru ciąży.

Kiedy i jakie testy wykonać?

Tydzień ciąży	Test	Znaczenie testu	Obserwowane w preeklampsji
I trymestr (11 ⁺⁰ – 14 ⁺¹ t.c.)	PIGF	Ocena ryzyka (predykcja)	↓
II trymestr (19 ⁺⁰ – 24 ⁺⁶ t.c.)	PIGF sFlt1 sFlt1/PIGF	Predykcja i diagnostyka	↓ ↑ ↑
III trymestr (30 ⁺⁰ – 37 ⁺⁶ t.c.)	PIGF sFlt1 sFlt1/PIGF	Predykcja i diagnostyka	↓ ↑ ↑

- + Na badania nie musisz wybierać się specjalnie, możesz wykonać je przy okazji innych badań wykonywanych w I, II i III trymestrze ciąży. W I trymestrze test PAPP-A warto rozszerzyć właśnie o oznaczenie PIGF.
- + Uzyskane wyniki, w połączeniu z danymi z wywiadu i pomiarów lekarskich, stanowią podstawę do wdrożenia profilaktyki preeklampsji w postaci leczenia kwasem acetylosalicylowym (aspiryna). W wielu przypadkach ciąż stosowanie aspiryny jest nieuzasadnione.
- + Testy nie są uwzględnione w standardzie opieki okołoporodowej i nie są refundowane, natomiast zalecane są przez Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników.

