

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK KLINIKA ZA GINEKOLOGIJU I OPSTETRICIJU

Ul. Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek
Tel: 031 511 511
Fax: 031 512 221
Email: ravnateljstvo@kbco.hr

AMNIOCENTEZA

ŠTO JE AMNIOCENTEZA

Amniocenteza je metoda prenatalne dijagnostike kojom se uzima uzorak plodove vode radi utvrđivanja kromosomskih poremećaja ploda i nekih nasljednih bolesti, intrauterinih infekcija ploda, nepodudarnosti Rh faktora majke i ploda te radi utvrđivanja zrelosti fetalnih pluća. Amniocenteza može se koristiti i u terapijske svrhe u slučajevima povećane količine plodove vode koja se na taj način smanjuje. Taj postupak zovemo amnioredukcija.

KAKO SE ZAHVAT IZVODI

Trbušna stijenka se opere antiseptičnom otopinom i pod kontrolom ultrazvuka iglom se uđe u amnijsku šupljinu. Ultrazvučno se prati smjer igle kako bismo izbjegli ozljede djeteta. Prvo se uzme u špricu 1-2ml plodove vode da se spriječi zagađenje majčinim tkivom, a potom se u drugu špricu aspirira oko 15-20ml plodove vode. Zahvat traje nekoliko minuta i ne zahtjeva lokalnu anesteziju. Nakon zahvata ultrazvučno se provjeri srčana akcija ploda i mjesto uboda.

MOGUĆE KOMPLIKACIJE KOD ZAHVATA

Rizik spontanog pobačaja u jednoplodnih trudnoća kao posljedica amniocenteze iznosi 0,5%. U blizanačke trudnoće voda se uzima zasebnim ubodima iz svake amnijske šupljine te rizik od pobačaja nakon zahvata iznosi 1-1,5%.

U citogenestkom laboratoriju kultura stanica ne uspijeva u manje od 1% slučajeva.

Uobičajeno je da nakon amniocenteze osjećate grčenje u trajanju od 1-2 sata ili blažu nelagodu u donjem dijelu abdomena koja traje do 48 sati od zahvata i spontano prolazi. Moguć je i razvoj hematoma na mjestu uboda. Vaginalno krvarenje javlja se u 2-3% trudnica i ima dobar ishod budući da prestaje nakon nekoliko dana mirovanja u bolnici. Amnionitis se dogodi u 0,1% slučajeva, najčešće kao posljedica kontaminacije amnijske tekućine mikroorganizmima s kože, nehotičnog prolaska iglom kroz majčina crijeva ili kao posljedica širenja infekcije iz rodnice nakon prsnuća plodovih ovoja kao komplikacije zahvata. Imunizacija majke se javlja u 1% Rh negativnih majki bez profilakse stoga se njima obavezno nakon zahvata daje zaštitna injekcija (profilaksa anti D imunoglobulinom).