

Årsrapport fosterdiagnostikk 2014

Det er innkommet rapporter fra alle 5 virksomheter med godkjenning til å utføre fosterdiagnostiske undersøkelser. Materialet omfatter 8572 undersøkelser (8418 i 2013) utført på 6836 kvinner (6439 kvinner i 2013). Dette tilsvarer en økning på ca. 6 % siden året før.

I 2014 ble det født 59100 barn, som er omtrent det samme som i 2013 (kilde SSB). Det ble utført fosterdiagnostikk i omtrent 12 % av svangerskapene (mot 11% i 2013 og 10% 2012). Dette viser at det er en fortsatt svak økning i andelen av de som får fosterdiagnostikk.

Materialet inneholder noe dobbelt-rapportering (men som ikke har signifikant innvirkning på sluttrapporten). Selv om virksomhetene har samordnet sine rapporteringer, er det noen kvinner som har fått undersøkelser ved mer enn ett sykehus, og dermed kan være rapportert fra mer enn ett sted. Det er videre unøyaktigheter i de rapporterte tallene på grunn av manglende tilbakemelding fra andre institusjoner ved svangerskaps-avbrudd.

Materialet er oppsummert i vedlagte tabeller. Tallene kan på grunn av usikkerheten i materialet bare brukes til å si noe om nivå/tendenser.

Indikasjoner for fosterdiagnostikk

Rapportene viser fortsatt at den største andelen av undersøkelsene utføres på aldersindikasjon (48 %). Så følger undersøkelser gjort på bakgrunn av funn ved ultralydundersøkelse som har en andel på 23 %, og undersøkelser gjennomført på bakgrunn av at foreldrene tidligere har fått barn med kromosomfeil, alvorlige misdannelser e.l. har en andel på 11 % mot 10 % i 2013. Undersøkelser gjort på bakgrunn av kvinnens/parets livssituasjon utgjør ca. 1 %.

Antall undersøkelser gjort på bakgrunn av funn ved ultralydundersøkelse (ca. 23 %) er 3 % høyere enn i forgående år. Undersøkelser gjort på bakgrunn av at foreldrene tidligere har fått barn med kromosomfeil e.l. (ca. 3 %), er på samme nivå som i 2013. Antall undersøkelser gjort på bakgrunn av aldersindikasjon er den samme som i 2013 (ca. 48 %). **Andelen undersøkelser gjort på bakgrunn av kvinnens/parets livssituasjon er nesten halvert til underkant av 1 % (46 i 2014 mot 87 i 2013).**

Metoder og funn

Det rapporteres flere gjennomførte undersøkelser enn kvinner som er undersøkt. Dette kommer av at det ofte foretas flere undersøkelser på samme kvinne. I følge rapportene er tidlig ultralydundersøkelse, evt. inkludert KUB den hyppigste undersøkelsesmetode (ca. 58 % av undersøkelsene mot 55 % i 2013, og ca. 77 % av svangerskapene mot 72 % i 2013). Annen fosterdiagnostisk ultralydundersøkelse (ca. 30 % av undersøkelsene mot 31 % i 2013, og ca. 39 % av svangerskapene mot 40 % i 2013). Fostervannsprøver, morkakeprøver og blodprøver fra foster (ca. 13 % av undersøkelsene mot 14 % i 2013, ca. 17 % av svangerskapene mot 18 % i 2013) er de nest hyppigste undersøkelsesmetoder.

Andelen utførte fostervannsprøver i 2014 er gått ned sammenliknet med 2013, og utgjorde 695 undersøkelser av de 6836 svangerskapene hvor det ble utført fosterdiagnostikk (ca.10 %) i 2014 mot 792 undersøkelser av 6439 svangerskap (ca.12 %) i 2013, 895 undersøkelser av 6258 svangerskap (14%) i 2012 og 976 undersøkelser av 6133 svangerskap (16%) i 2011. Andelen morkakeprøver er også redusert siden 2013 (385 prøver i 6836 svangerskap (6 %) i 2014 mot 379 prøver av 6439 svangerskap (6%) i 2013, 347 prøver av 6248 svangerskap i 2012 (6%) og 343 prøver av 6133 svangerskap i 2011 (6%). Rapportene viser en nedgang i andel invasive prøver totalt (17 % i 2014 mot 18 % i 2013, 20% i 2012 og 22 % i 2011).

Reduksjon i invasive prøver er en ønsket utvikling og en av årsakene til at dobbel- og trippeltest ble godkjent som fosterdiagnostisk metode i Norge. Vi kunne konstatere en nedgang i invasive prøver fra 2005 til 2006, tilnærmet ingen endring 2006 til 2007 og nedgang fra 2007 til 2008. Fra 2009 til 2010 var det en ytterligere nedgang, men som fra 2010 til 2011 gikk opp igjen til 2009 nivå. I 2012 gikk antall invasive prøver ned med 2 % og i 2013 med ytterligere 2 %. Og nå i denne rapporten ser vi en ny reduksjon på ca. 1 %. **Selv om andel kvinner som gjennomfører fosterdiagnostiske undersøkelser har økt, har likevel antall invasive prøver gått ned med totalt 5 % siden 2009.**

Det påvises sykdom, misdannelse eller lignende hos fosteret i ca. 15 % av svangerskapene. I flg. rapportene valgte ca. 26 % av de gravide som fikk påvist avvik å avbryte svangerskapet. Dette må anses som minimumstall fordi virksomheten som utfører fosterdiagnostikk på en kvinne, ikke nødvendigvis følger kvinnen videre i svangerskapet og dermed ikke alltid kjenner til om svangerskapsavbrudd finner sted eller ikke. Andelen varierer med hvilke type avvik som konstateres. Det er for eksempel kjent at svangerskapet ble avbrutt hos 8 av 11 kvinner som fikk påvist at fosteret hadde et arvelig syndrom (ikke Downs) og 24 av 67 kvinner der det ble påvist multiple misdannelser, mens ingen av de 69 kvinnene der det ble påvist avvik knyttet til mage/tarmsystemet valgte å avbryte svangerskapet. **Høyeste antall svangerskapsavbrudd (55 av 74) var ved påvisning av trisomi 21 (Down's syndrom).**

De fleste rapporterte avvik hos fosteret dreier seg om kjønn-/urinveier og hjerte (tilsammen 35 %), deretter følger sentralnervesystemet (9 %). Kromosomfeil utgjør til sammen ca. 17 % av påviste avvik, hvorav trisomi 21 (Down's syndrom) utgjorde nesten halvparten (7 % av samtlige avvik mot 9% i 2013).

Kvinnene

Ca. 55 % av de undersøkte kvinnene rapporten omfatter er 37 år eller yngre. Hovedtyngden ligger på 37, 38, 39 og 40 år (41 %). Dette stemmer godt overens med at aldersindikasjon er den hyppigste indikasjon for fosterdiagnostikk. Andelen kvinner <38 år som får utført fosterdiagnostiske undersøkelser er uendret fra 2013.

Ca. 38 % av de kvinnene rapportene omfatter (alle aldersgrupper) er bosatt i Oslo og Akershus. Dette er litt høyere andel enn rapportert i 2013 (37 %).

Oppfølging fra direktoratet.

Publisering fra rapporteringen 2014 skjer på direktoratets nettsider på grunnlag av dette notatet.