

Årsrapport fosterdiagnostikk 2015

Det er innkommet rapporter fra alle 5 virksomheter med godkjenning til å utføre fosterdiagnostiske undersøkelser. Materialet omfatter 8316 undersøkelser (8572 i 2014) utført på 6653 kvinner (6836 kvinner i 2014). Dette tilsvarer en nedgang på ca. 3 % siden året før.

I 2015 ble det født 59100 barn, like mange som i 2014 (kilde SSB). Det ble utført fosterdiagnostikk i omtrent 11 % av svangerskapene (mot 12% i 2014, 11% i 2013 og 10% 2012). Dette viser at andelen av de som får fosterdiagnostikk er relativt stabilt.

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 (49 %). 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 13 % mot 11 % i 2014. Undersøkelser gjort på bakgrunn av kvinnens/parets livssituasjon utgjør ca. 1 %.

Antall undersøkelser gjort på bakgrunn av funn ved ultralydundersøkelse (ca. 23 %) er uendret fra 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 (ca. 49 %) er litt høyere enn i 2013 (ca. 48 %). **Andelen undersøkelser gjort på bakgrunn av kvinnens/parets livssituasjon er ca. 15 % høyere (54 kvinner) enn i 2014, mens det i 2014 var halvert fra forgående år (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. 59 % av undersøkelsene mot 58 % i 2014, og ca. 76 % av svangerskapene mot 77 % i 2014). Annen fosterdiagnostisk ultralydundersøkelse (ca. 29 % av undersøkelsene mot 30 % i 2014, og ca. 37 % av svangerskapene mot 39 % i 2014). Fostervannsprøver, morkakeprøver og blodprøver fra foster (ca. 12 % av undersøkelsene

mot 13 % i 2014, ca. 16 % av svangerskapene mot 17 % i 2014) er de nest hyppigste undersøkelsesmetoder.

Andelen utførte fostervannsprøver i 2015 er gått ned sammenliknet med 2014, og utgjorde 635 undersøkelser av de 6653 svangerskapene hvor det ble utført fosterdiagnostikk (ca. 10 %) i 2015 mot 695 undersøkelser av 6836 svangerskap (ca. 10 %) i 2014, 792 undersøkelser av 6439 svangerskap (12 %) i 2013, 895 undersøkelser av 6258 svangerskap (14 %) i 2012 og 976 undersøkelser av 6133 svangerskap (16 %) i 2011. Andelen morkakeprøver er uendret siden 2014 (381 prøver i 6653 svangerskap (6 %) i 2015 mot 385 prøver av 6836 svangerskap (6 %) i 2014, 379 prøver av 6439 svangerskap i 2013 (6 %), 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 (16 % i 2015 mot 17 % i 2014, 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 %, i 2013 ned med nye 2 % og i 2014 ned med ytterligere 1 % . Og nå i denne rapporten ser vi nok en reduksjon på ca. 1 %. **Antall invasive prøver har gått ned med totalt 6 % siden 2009.**

Det påvises sykdom, misdannelse eller lignende hos fosteret i ca. 16 % av svangerskapene. I flg. rapportene valgte ca. 32 % av de gravide som fikk påvist avvik å avbryte svangerskapet. Dette må anses som minimumstall fordi virksamheten 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 16 av 21 kvinner som fikk påvist at fosteret hadde en arvelig syndrom (ikke Downs) og 29 av 53 kvinner der det ble påvist multiple misdannelser, mens bare 1 av de 53 kvinnene der det ble påvist avvik knyttet til mage/tarmsystemet valgte å avbryte svangerskapet. **Høyeste antall svangerskapsavbrudd (70 av 82) var ved påvisning av trisomi 21 (Down's syndrom).**

De fleste rapporterte avvik hos fosteret dreier seg om kjønn-/urinveier og hjerte (tilsammen 38 %), deretter følger sentralnervesystemet (10 %). Kromosomfeil utgjør til sammen ca. 19 % av påviste avvik, hvorav trisomi 21 (Down's syndrom) utgjorde omtrent halvparten (8 % av samtlige avvik mot 7 % i 2014).

Kvinnene

Ca. 54 % av de undersøkte kvinnene rapporten omfatter er 37 år eller yngre. Hovedtyngden ligger på 37, 38, 39 og 40 år (41 %) som er det samme som for 2014. Dette stemmer godt overens med at aldersindikasjon er den hyppigste indikasjon for fosterdiagnostikk. Andelen kvinner <38 år som får utført fosterdiagnostiske undersøkelser har økt med ca. 1 % fra 2014.

Ca. 35 % av de kvinnene rapportene omfatter (alle aldersgrupper) har fått gjennomført fosterdiagnostiske undersøkelser i Oslo og Akershus. Dette er en litt lavere andel enn

rapportert i 2014 (38 %). Den andre store gruppen med undersøkelser ble gjort i Hordaland (15 %). Dette er uendret fra 2014.

Oppfølging fra direktoratet.

Publisering fra rapporteringen 2015 skjer på direktoratets nettsider på grunnlag av dette notatet.