

## Data om fosterdiagnostikk utført i 2017, 2018 og 2019

I perioden 2017 til 2019 var det en økning i antall svangerskap hvor det ble utført fosterdiagnostikk, ifølge tall rapportert til Helsedirektoratet. Ultralydundersøkelser før uke 13+6 ("tidlig ultralyd") med eller uten analyse av to markører i den gravides blod (kombinert ultralyd og dobbelt-test, KUB) var den mest brukte undersøkelsesmetoden.

Vi ser en tydelig nedgang i bruk av morkakeprøver og fostervannsprøver i perioden 2017-2019 sammenlignet med tidligere år. Antall morkakeprøver og fostervannsprøver er en del lavere i 2019 enn i 2017 og 2018, selv om det i 2019 ble utført flere fosterdiagnostiske undersøkelser enn i årene før. Tilbud om NIPT ble innført seint i 2018, for gravide med økt sannsynlighet for å ha et foster med trisomi 13, 18 eller 21. Tilgang til NIPT kan være en av grunnene til ytterligere reduksjon i antall morkakeprøver og fostervannsprøver i 2019.

I 2017 ble det født 56 633 barn i Norge. I 2018 ble det født 55 120 barn og i 2019 var antallet 54 495 <sup>1</sup>. I følge våre rapporter er det en svak økning i antall svangerskap hvor det er utført fosterdiagnostikk i perioden. I 2017 ble det gjort fosterdiagnostisk undersøkelse i 6465 svangerskap, i 2018 var antallet steget til 6657, og i 2019 ble det gjort fosterdiagnostisk undersøkelse i 6909 svangerskap. Vi vet at et svangerskap kan være registrert mer enn en gang fordi den gravide kan ha blitt undersøkt ved ulike virksomheter. Vi antar derfor at antall unike svangerskap hvor det er gjort en eller flere fosterdiagnostiske undersøkelser, er noe lavere enn det som framgår av rapporten.

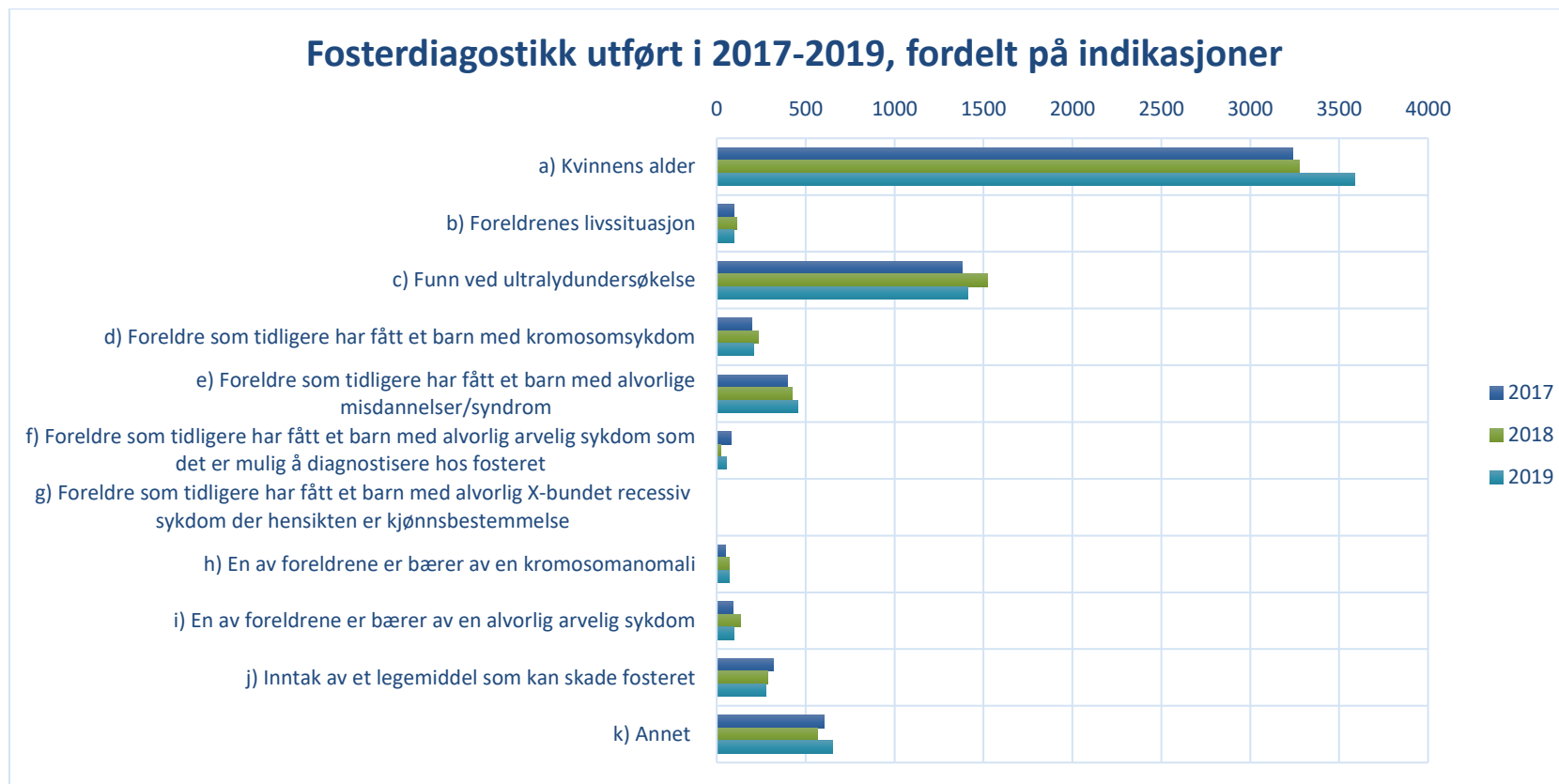
### Indikasjoner for fosterdiagnostikk

Den største andelen av undersøkelsene utføres på aldersindikasjon. Så følger funn ved ultralydundersøkelser - uavhengig av når i svangerskapet undersøkelsen er utført. Den tredje største indikasjonsgruppen er foreldre som tidligere har fått et barn med kromosomsykdom eller alvorlige misdannelser/syndrom ( d og e). Indikasjonsgruppen "annet" er sammensatt, og omfatter bla. undersøkelser basert på observasjoner i svangerskapet, mulig familiær risiko for alvorlig sykdom og medfødt sykdom hos en av foreldrene.

---

<sup>1</sup> Kilde: ssb.no, tall over levendefødte.

**Figur 1: Oversikt over fosterdiagnostikk utført i 2017-2019 fordelt på indikasjon.**



**Kommentar:**

Indikasjonene for fosterdiagnostikk som er oppgitt her følger av retningslinjer for tilbud om fosterdiagnostikk fastsatt i forbindelse med Stortingets behandling av bioteknologiloven i 2003 og 2004.

## Undersøkellesmetoder

Bruk av ulike undersøkelsesmetoder må ses i sammenheng med indikasjoner for fosterdiagnostikk. Det er rapportert om flere fosterdiagnostiske undersøkelser enn antall svangerskap som er undersøkt. Dette kommer av at funn ved en undersøkelsesmetode ofte må følges opp med andre undersøkelser.

I følge rapportene er fosterdiagnostisk ultralydundersøkelse i uke 11-13+6 med dobbelt-test (KUB) den mest brukte undersøkelsesmetoden. Dette må ses i sammenheng med antall gravide som får fosterdiagnostikk på aldersindikasjon. KUB brukes som primær undersøkelse når den gravide får fosterdiagnostikk på aldersindikasjon. Det er også aktuelt å gjøre KUB på andre indikasjoner enn alder. I perioden 2017-2019 utgjorde KUB rundt 60 % av de fosterdiagnostiske undersøkelsene som ble utført.

Annen fosterdiagnostisk ultralydundersøkelse fra uke 14 og utover utgjorde mellom 26 og 28 % av de fosterdiagnostiske undersøkelsene som ble utført i perioden 2017-2019.

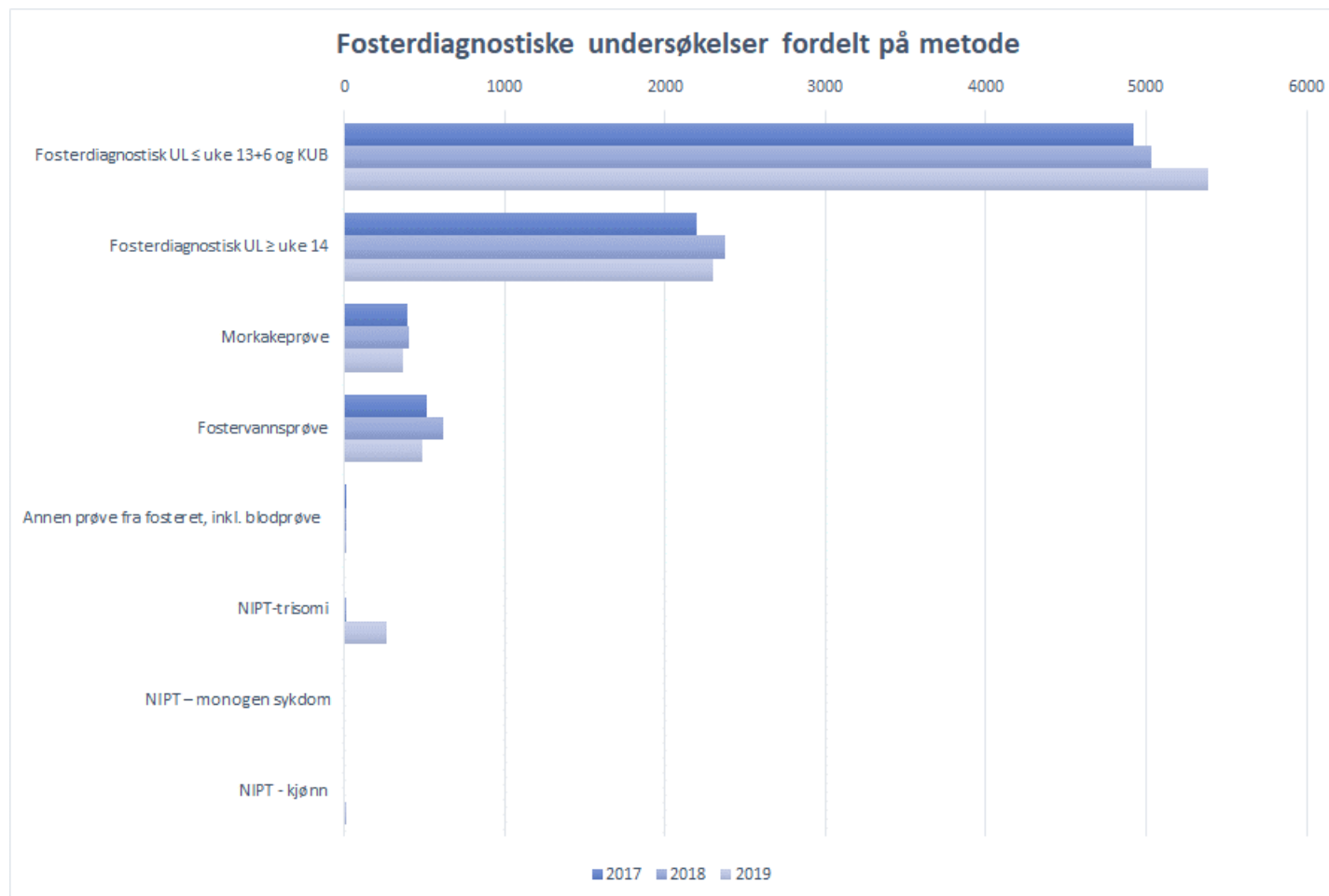
Vi ser en nedgang i bruk av fostervannsprøver og morkakeprøver i 2019 sammenlignet med 2017 og 2018, og morkakeprøver og fostervannsprøver i 2017 og 2018 utgjør også en lavere andel av fosterdiagnostiske undersøkelser sammenlignet med tidligere år (rundt 15-16 % i 2015 og 2016). I 2017 ble det utført til sammen 910 morkakeprøver og fostervannsprøver (11,3 % av undersøkelsene) og i 2018 var tallet 1023 (12 % av undersøkelsene). I 2019 ble det utført til sammen 854 fostervannsprøver og morkakeprøver (10 % av undersøkelsene). Vi antar at tilgang til NIPT ved økt sannsynlighet for trisomi 13, 18 og 21 kan være en grunn til reduksjon i antall morkakeprøver og fostervannsprøver. Dette er en ønsket utvikling.

**NIPT for trisomi** ble godkjent i 2017 og tilbud om analyse kom på plass mot slutten av 2018. NIPT/NIPD for enkeltgen/monogen sykdom og kjønn ble godkjent i 2018. NIPT for trisomi tilbys gravide med økt sannsynlighet for å ha en trisomi. NIPT-trisomi ble godkjent som et tilbud til gravide når KUB viser økt sannsynlighet for at fosteret har trisomi 13, 18 eller 21 (sannsynlighet på 1:250 eller høyere). I 2019 ble det gjort NIPT for trisomi i 261 svangerskap. Vilklårene for bruk av NIPT ble endret i 2020<sup>2</sup>, og gjelder inntil Stortingets vedtak om bruk av NIPT 26. mai 2020 blir innført i helsetjenesten.

---

<sup>2</sup> [https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/hod/anbud-konsesjoner-og-brev/brev/utvalgte\\_brev/2020/ending-av-vilkar-for-bruk-av-non-invasive-prenatal-testing-nipt-for-pavisning-av-trisomi-13-18-og-21/id2692831/](https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/hod/anbud-konsesjoner-og-brev/brev/utvalgte_brev/2020/ending-av-vilkar-for-bruk-av-non-invasive-prenatal-testing-nipt-for-pavisning-av-trisomi-13-18-og-21/id2692831/)

**Figur 2: Fosterdiagnostiske undersøkelser i perioden 2017-2019 fordelt på metode.**



**Kommentar:**

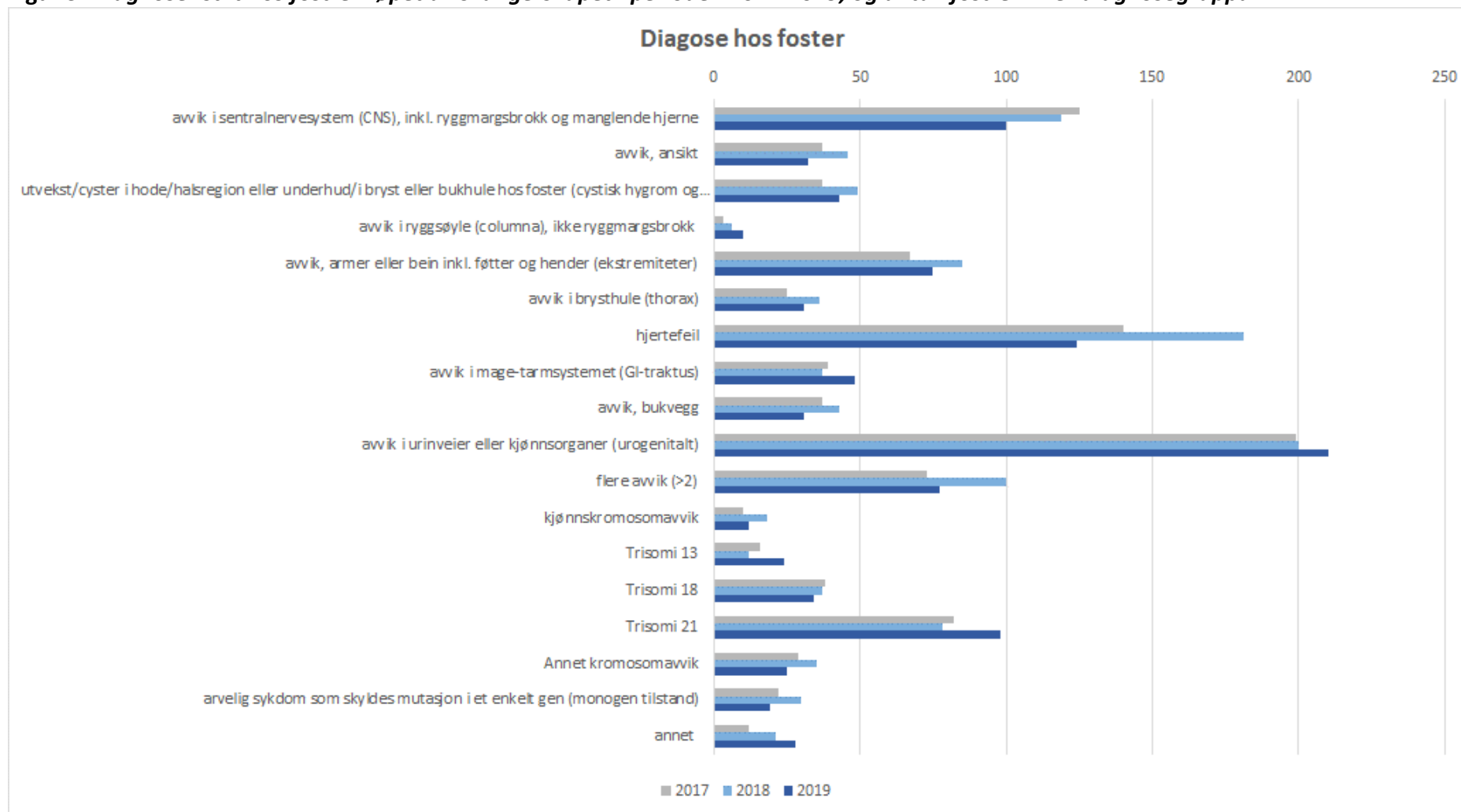
**KUB** brukes om ultralydundersøkelser i uke 11-13+6 i svangerskapet, kombinert med analyse av to markører i mors blod, såkalt dobbelt-test. Fosterdiagnostisk

ultralydundersøkelse før uke 13+6 utføres også uten at det tas en dobbelt-test, men antall undersøkelser er rapportert samlet i oversikten.

### **Funn etter fosterdiagnostikk**

Mellom 19 og 21 % av de fosterdiagnostiske undersøkelsene som ble utført i perioden 2017-2019 resulterte i funn. Funnene omfatter bl.a. ulike organforandringer, kromosomforandringer, arvelige sykdommer, endringer eller avvik hos fosteret som må følges opp videre, og alvorlige eller ev. dødelige avvik osv. Mellom 60 og 65 % av funnene resulterte i at fosteret fikk en eller flere diagnoser. Diagnosene har ulik alvorlighetsgrad. I noen tilfeller kan fosterets diagnose medføre at svangerskapet/det nyfødte barnet trenger spesiell oppfølging, eller at den nyfødte trenger behandling. I andre tilfeller kan diagnosen være alvorlig og ikke forenelig med liv. I følge rapportene fikk 991 fostre en diagnose etter undersøkelser utført i 2017, i 2018 var tallet 1133, og i 2019 fikk 1021 fostre en diagnose.

**Figur 3: Diagnoser stilt hos fostre i løpet av svangerskapet i perioden 2017-2019, og antall fostre i hver diagnosegruppe.**



**Kommentar:** Fostre med flere diagnoser er registrert under den mest alvorlige diagnosen.

## Den gravides alder

Aldersfordeling på gravide som får tilbud om fosterdiagnostikk er vist i tabellen nedenfor. Alder er registrert på tidspunkt for undersøkelsen. Det betyr at en del gravide som får fosterdiagnostikk på aldersindikasjon (38 år eller eldre ved termin) er registrert i gruppen som er yngre enn 38 år.

<b>Alder</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
under 38 år	3471	3629	3128
38 år eller eldre	2994	3110	3776

## Om rapporten

Rapportene som hvert år sendes fra godkjente virksomheter utgjør datagrunnlaget for resultatene som er vist her. Materialet inneholder noe dobbeltrapperinger. Noen gravide har fått undersøkelser ved mer enn ett sykehus, og kan derfor være rapportert fra mer enn en virksomhet. Det er noe usikkerhet i tallene, derfor kan de bare brukes til å si noe om aktivitet og utvikling.