

גם איש לא מבקש -

בדיקת שקיפות עורפית של העובר

בדיקת השקיפות העורפית של העובר היא בדיקת אולטראסאונד, המבוצעת בשבוע 11-13 להריון, במטרה לאתר הריונות בסיכון מוגבר לתסמונת דאון, כבר בשלבים המוקדמים של ההריון. הבדיקה מיועדת לנשים שאינן מעוניינות לבצע דיקור מי-שפיר.

מהי השקיפות העורפית?

השקיפות העורפית (Nuchal Translucency (N.T.) היא ממצא הנמדד ע"י הרופא באולטראסאונד, ומציין במילימטרים עובי אזור מסוים בעורף העובר. לפי מחקרים סטטיסטיים רבים שנעשו על ממצא זה, נמצא כי הסיכון לתסמונת דאון עולה ככל שעובי השקיפות העורפית גדל. בנוסף – נמצא גם יחס ישר בין עובי השקיפות העורפית לבין הסיכוי להופעת מומי לב בעובר.

איך מחושב הסיכון הסטטיסטי לתסמונת דאון?

הנתונים של גיל האישה, גודל העובר ועובי השקיפות העורפית מוכנסים לטבלאות של ערכי נורמה שנקבעו על פי מחקרים קודמים שבדקו את טווח הממצאים בכלל האוכלוסייה. בצורה זו ניתן לחשב את הסטייה מהממוצע הנורמלי, ובעקבות זאת – לחשב את רמת הסיכון לתסמונת דאון.

האם ישנן בדיקות סקר נוספות המבוצעות בשבועות המוקדמים של ההריון?

ניתן לבצע בנוסף – בדיקת דם של האם הבודקת שתי בדיקות ביוכימיות: **PAPP-A** – זהו חלבון הנוצר באופן נורמלי ע"י השליה בהריון. לפי מחקרים שונים נמצא כי הסיכון לתסמונת דאון עולה ככל שרמת החלבון נמוכה יותר.

Free beta-HCG – זהו הורמון הנוצר באופן נורמלי ע"י השליה בהריון. לפי מחקרים שונים נמצא כי הסיכון לתסמונת דאון עולה ככל שרמת ההורמון גבוהה יותר.

ניתן להסתפק בבדיקת השקיפות העורפית, או לבצע גם את בדיקות הדם ולשלב את כל המדדים כדי להפיק באמצעות תכנת מחשב מיוחדת את הסיכון הסטטיסטי לתסמונת דאון.

בנוסף – ניתן לבצע בדיקות דם נוספות בטרימסטר השני (שבוע 17-20 להריון): בדיקת "התבחין המשולש" – המבוצעת באופן רוטיני לכל אישה הרה, יחד עם בדיקת חלבון נוסף: **INHIBIN-A**.

במידה ומבוצעות כל הבדיקות הנ"ל: שקיפות עורפית + בדיקות הדם בטרימסטר הראשון, יחד עם הבדיקות הנוספות בטרימסטר השני, ניתן לקבל סיכון משוקלל (INTEGRATED RISK) לתסמונת דאון. לפי מחקרים שונים, ה- INTEGRATED RISK יכול לזהות כ-90-94% מסה"כ המקרים של תסמונת דאון.

בדיקה חשובה נוספת שאינה קשורה לקובץ הבדיקות הנ"ל היא בדיקת DNA עוברי בדם האם (NIPT – NON INVASIVE PRENATAL TEST): בדיקת דם של האם ללא צורך בביצוע בדיקה חודרנית, המאפשרת איבחון גנטי של העובר – אמנם לא באותה רמת דיוק כמו סיסי שליה או מי שפיר אך בהחלט נותן אינפורמציה רחבה למדי. (פרטים נוספים – בדף הסבר נפרד)

מהי בדיקת סקר סטטיסטית?

חשוב להבין כי בדיקת הסקר איננה בדיקה אבחנתית (כלומר – איננה נותנת תשובה של "כן" או "לא") אלא בדיקה המדווחת את רמת הסיכון. לדוגמא – סיכון של 1:400 משמעותו, סיכוי סטטיסטי לעובר אחד פגוע מתוך 400 הריונות. כלומר – מתוך 400 עוברים שאימותיהן קיבלו תוצאה זו, עובר אחד יהיה פגוע, ו-399 עוברים יהיו בריאים.

מכאן ניתן להבין כי הבדיקה איננה מהווה תחליף לבדיקת סיסי שליה או דיקור מי שפיר, שהן הבדיקות היחידות כיום היכולות לתת אבחנה חד משמעית של תסמונת דאון.

מה משמעות תוצאה "חריגה" בבדיקת הסקר?

משמעות תוצאה חריגה היא סיכון העולה על הסיכון לתסמונת דאון בגיל 35 (שהוא 1:380). תוצאה חריגה אינה בהכרח עדות לכך שהעובר פגוע. בעקבות תוצאה כזו יומלץ לנבדקת לבצע בדיקה אבחנתית (סיסי שליה או דיקור מי-שפיר).