

I. számú adatlap kitöltési útmutató és alloimmun kivizsgálás vérvétel előtti tájékoztató

A visszatérő spontán vetélések és az infertilitás/meddőség oka összefügghet genetikai, endokrinológiai, anatómiai, mikrobiológiai és környezeti kóros tényezőkkel. Amennyiben nem lehet találni ezek között patológiás eltérést, „ismeretlen” eredetű vetélésről beszélünk. Ezekben az esetekben merülhet fel az immunológiai háttér fennállása. Az immunológiai háttér fennállása autoimmun jelenségekkel (különböző autoantitestekkel) és általános immunológiai faktorokkal (természetes ölü sejtek, citotoxikus T-sejtek, alloimmun reaktivitás és embriotoxikus anyagok) állhat összefüggésben. Ilyenkor feltételezhető az „immunológiai abortusz” fennállása.

Az immunológiai vizsgálatokat minden esetben meg kell, hogy előzze egy teljes körű általános kivizsgálás. Az általános kivizsgálás célja, hogy a HABAB esetekben minden egyéb okot mely a HABAB patológiai háttérében állhat (anatómiai, nőgyógyászati, belgyógyászati, hormonális, infektológiai, genetikai, fogászati stb. tényezők), kizárjon. Ha ezek a vizsgálatok nem történnek meg és HABAB patológiai háttérében a korábban említett okok közül fennáll valamelyik és annak kezelése / korrekciója nem történik meg, akkor az immunológiai vizsgálat eredménye esetlegesen félrevezethető, fals eredményt adhat.

Ezen felül a megfelelő minőségű szakmai értékelés elengedhetetlen felétele a szülészeti-nőgyógyászati anamnézis ismerete. Ennek hiányában nem lehetséges a lelet értékelése, mert az eredményeket máshogy kell értelmezni pl. primer vagy sekunder habituális vetelés esetében.

A szülészeti-nőgyógyászati anamnézis és a különböző irányú vizsgálatok az *I.sz. Adatlapban* rögzítettek, mely áttekinthetően tartalmazza a vizsgálatok végeredményét is.

Az I-es számú adatlapot a beteg kezelőorvosa tölti ki az elkészült vizsgálati eredmények alapján és az anamnézis alapján.

A vizsgálatot megelőző **1 hónapban** a beteg nem szenvedhet semmilyen fertőző betegségben és ezen kívül semmilyen gyulladásos kórképpel (pl. gyulladt, tályogos fog). Ezek befolyásolhatják az immunológiai vizsgálat eredményét, esetlegesen félrevezethető, fals diagnózishoz vezethet.

Az anamnézisre vonatkozó alapvető kérdések és szükséges válaszok

- Infertilitás vagy habituális vetelés a diagnózis?
- Vetélések esetén:
 - Spontán abortusz:
 - Hányszor történ?
 - Ezek melyik évben, hónapban?
 - A terhesség hányadik hetében, szívhang volt-e?
 - Szövettan eredménye mi volt?
 - Missed abortusz (elhal és művi eltávolítás):
 - Hányszor történ?
 - Ezek melyik évben, hónapban?
 - A terhesség hányadik hetében, szívhang volt-e?
 - Szövettan eredménye mi volt?
 - Blighted ovum (üszög terhesség) – csak petezsák embrió nélkül
 - Hányszor történ?
 - Ezek melyik évben, hónapban?
 - A terhesség hányadik hetében, szívhang volt-e?
 - Szövettan eredménye mi volt?
 - Biokémiai terhesség:
 - Hányadik héten és milyen labor lelettel igazolták?

G1 Labordiagnosztika Kft.
1036, Budapest
Lajos u. 74-76
Tel: +36-1-240-1880



www.g1labor.hu
e-mail: alloimmun@g1labor.hu
ÁNTSZ engedély száma: 1/20114

- Volt-e normális terhessége, szülése, hányszor melyik évben?
- Természetes úton, inszeminációval vagy lombik programmal (IVF) eset teherbe? Hányszor és mikor?
- Volt-e koraszülése, extrauterin terhessége vagy egyéb patológiai terhessége, embrió károsodás és ezek miatti terhesség megszakítás?
- Amennyiben két vagy több házassága, párkapcsolata volt, a megelőzőkre és a jelenlegire külön-külön kell a fenti adatokat megadni.

A kitöltött I. számú adatlapot PDF formátumban kérjük a vérvételt követő 4. hétig kérjük elküldeni az alloimmun@g1labor.hu e-mail címre.

Nyilatkozat

Alulírott,, (Lakcím:,
születési hely és idő:) nyilatkozom, hogy az I. számú adatlap kitöltési útmutató
és alloimmun kivizsgálás vérvétel előtti tájékoztatót elolvastam és annak tartalmát megértettem.

Kelt: Budapest,

Aláírás

ADATLAP I.

A NŐGYÓGYÁSZATI, BELGYÓGYÁSZATI, ENDOKRINOLÓGIAI, INFÉKTOLÓGIAI ÉS GENETIKAI SZŰRŐVIZSGÁLATOK EREDMÉNYEINEK ÖSSZESÍTÉSE.

Név:
TAJ:
Születési idő:
Lakcím, telefonszám, e-mail cím:
<u>Szülészeti anamnesis:</u> (előző terhességek ideje, száma; a terhességek kimenetele; a spontán vetélések hányadik héten következtek be; a terhességek ugyanettől a partnertől voltak-e, a beteg IVF programban van-e)

I. Szülészeti-nőgyógyászati funkcionális és anatómiai háttér tisztázása

1. Külső, **bimanuális** és **UH** vizsgálattal a női nemi szervek anatómiailag:

- a. épek b. kórosak, éspedig:
.....

2. A **folliculometria** során a ciklus 13. napján mért tüszőátmérő értéke a petefészekben (28 napos ciklusokat véve alapul:

- a. <20mm b. 20-22mm c. >22mm

3. A sárgatest fázisban (a ciklus 21-23. napján, két mérés alapján – 28 napos ciklusokat véve alapul) a szérum **progeszteron** szintjének mértéke:

- a. <40nm/l b. 40-60nm/l c. >60nm/l

4. A ciklus 10-12. napján a szérum **LH** és **FSH** szintek értékei, és egymáshoz viszonyított arányuk:

- a. $FSH \leq 10$ U/L; $LH \leq 10$ U/L; arányuk 1:3 –nál kevesebb
b. vagy az FSH, vagy az LH, vagy mindkettő értéke nagyobb, mint 10 U/L
c. az FSH-LH arány 1:3 vagy annál több

5. A ciklus 10-12. napján a szérum **ösztadiol** értéke:

- a. 0,3-0,4nmol/l b. <0,3nmol/l c. >0,4nmol/l

6. A szérum **prolaktin** szintje:

- a. ≤ 18 ng/ml b. > 18 ng/ml

7. A szérum **AMH** szintje:

- a. $< 0,5$ ng/ml b. $0,5- 1,0$ ng/ml c. $>1,0$ ng/ml

8. **Uterus cavum** anatómiai vizsgálata (*Hystoroscopia* vagy *a cavum 3D UH vizsgálata*):

- a. normális b. kóros, éspedig:
-

9. A **férj/partner andrológiai** (spermioqram) lelete 3 napos carentiát követően

- a. normális
b. kóros spermioqram (aspermia, hypospermia, hyperspermia, azoospermia, cryptozoospermia, oligozoospermia, polyzoospermia, asthenozoospermia, teratozoospermia, necrozoospermia)

10. A **férj ondótenyésztésének** eredménye:

11. **Irreguláris antitest:**

- a. nincs b. van, éspedig milyen:

II. Általános belgyógyászati vizsgálat

- a. a habituális vetélőnek nincs rendszerbetegsége
b. a betegnél rendszerbetegség vagy egyéb kórkép diagnosztizálható, éspedig:

III. Általános endokrinológiai kivizsgálás

1. A betegnél **congenitális adrenális hyperplasia** vagy **Cushing kór**

- a. diagnosztizálható b. nem diagnosztizálható

2. **Pajzsmirigyműködés szűrése**; a szérum TSH szintje:

- a. $<0,3$ mU/L b. $0,3 - 4$ mU/L c. > 4 mU/L

3. A **pajzsmirigy fizikális vizsgálata**:

- a. strúma diagnosztizálható b. strúma nem diagnosztizálható

4. A **mellékvese-működés szűrése**:

- a. kóros szőrösödés látható b. kóros szőrösödés nem látható
c. a beteg obes d. a beteg kórosan sovány

e. a betegnek magas vérnyomása van

f. éhgyomri vércukor: $3,9-5,8$ mmol/l g. éhgyomri vércukor: $<3,9$ mmol/l vagy $>5,8$

mmol/l

h. szérum K érték: $3,5 - 5,1$ mmol/l i. szérum K érték: $<3,5$ mmol/l vagy $>5,1$

mmol/l

j. szérum Na érték: $135 - 145$ mmol/l k. szérum Na érték: <135 mmol/l vagy >145

mmol/l

5. A **D3 vitamin** szintje:

- a. <50 nmol/L b. >50 nmol/L

6. A **diabetológiai háttér szűrése:**

- a. az OGTT (75 g-os teszt) 2 órás vércukorérték kisebb, mint 7,8 mmol/l
b. a post OGTT 2 órás vércukorérték nagyobb, mint 7,8 mmol/l
c. az inzulinrezisztencia-teszt normál értékeket mutat
d. az inzulinrezisztencia-teszt kóros értékeket mutat

IV. Thrombophilia vizsgálatok:

„Alap panel”: (FV Leiden, FII. prothrombin, MTHFR mutáció vizsgálata)

„Kiterjesztett panel”: (fentiek mellett: Protein C, Protein S, antithrombin III, beta2 glikoprotein, lupus anticoagulans, anti-cardiolipin, thrombocytá aggregáció vizsgálata, faktor XII-, Faktor VIII-szintek, plasminogen aktivátor inhibitor)

- a. normális b. kóros, éspedig:

.....

V. Autoimmun rutin kivizsgálás:

- a. negatív b.: pozitív, éspedig:.....

„Kiterjesztett panel”: anti-spermium, anti-ovarium, anti-tTG (coliakia szűrés), anti-laminin, anti-phosphatidyl-serin és anti-phosphatidyl-inositol antitestek

- a. neg b. poz, éspedig

VI. Genetikai vélemény (kromoszóma vizsgálat)

- a. genetikai háttér nem igazolható
b. genetikai háttér igazolható, éspedig:

.....

VII. Infektológiai vizsgálatok:

- a. vírus antitest (HIV, HCV, HBsAg, TP, HBc, HBs, CMV.
poz.....neg.....
b. Toxoplazma.....poz.....neg
c. Luesz, Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma: poz.:.....neg.:
.....

Az adatokat kitöltő orvos aláírása, pecsétje:

Munkahelye, elérhetősége:

A fenti leletek tükrében a habituális vetélés nőgyógyászati, endokrinológiai, belgyógyászati, genetikai infektológiai és andrológiai háttere nagy valószínűséggel kizárható. A beteg immunológiai kivizsgálása indokolt.

Kiadás dátuma: