

13-16 weken echo (GUO)

Geavanceerd ultrageluid onderzoek (GUO) wordt meestal bij een zwangerschapsduur rond de 20 weken verricht. Soms is er echter een reden om al bij een zwangerschapsduur van 13-16 weken GUO te verrichten.

Over een GUO

GUO's worden verricht in centra voor prenatale diagnostiek door gespecialiseerde gynaecologen of echoscopisten die gebruik maken van hoogwaardige echoapparatuur. Een reden (medische indicatie) voor het verrichten van een GUO kan onder meer zijn omdat er bij de twintig weken echo of een ander echo-onderzoek in de zwangerschap een verdenking bestaat op een afwijking bij het ongeboren kind, de groei achterblijft of de hoeveelheid vruchtwater afwijkt van de norm. Daarnaast is er een groep zwangere vrouwen die een verhoogde kans op een kind met een afwijking heeft, zoals bij gebruik van bepaalde medicatie, of omdat de zwangere, haar partner, een eerder kind of een ouder van de zwangere en haar partner een aangeboren afwijking heeft. Ondanks voortdurende kwaliteitsverbetering op het gebied van echoapparatuur en de beoordeling van de onderzoeken kunnen niet alle aangeboren afwijkingen worden gezien. Ook is het mogelijk dat er voor de geboorte een verdenking op een afwijking bij de foetus bestaat en dit na de geboorte niet aanwezig blijkt te zijn.

Risico's

Aan echoscopisch onderzoek zijn geen risico's voor de zwangerschap verbonden.

Uitslag

De uitslag wordt direct na afloop van het onderzoek met u en uw partner besproken. Bij een afwijkende uitslag van een GUO bestaat er soms een indicatie voor invasieve diagnostiek (vlokkentest of vruchtwaterpunctie) als dit nog niet eerder is verricht. De reden hiervoor is dat bij een aantal lichamelijke afwijkingen er een verhoogde kans is op afwijkingen in het erfelijke materiaal en deze afwijkingen op ernstige bijkomende problemen kunnen duiden, zoals een verstandelijke handicap.

Zo nodig worden er vervolgspraken voor u gemaakt bij specialisten voor de betreffende aangeboren afwijking (kindercardioloog, kinderchirurg, kinderneuroloog, schisisteam of klinisch geneticus). Onderzoek naar de oorzaak van de echoafwijkingen kan meestal tijdens de

zwangerschap gestart worden. Soms is vervolg echoscopisch onderzoek later in de zwangerschap nodig om de ernst en het verloop van de afwijking vast te stellen.

Het verloskundig beleid tijdens de zwangerschap en de plaats en wijze van bevallen worden zo nodig aangepast aan de bevindingen van het echoscopisch onderzoek, het genetisch onderzoek en de te verwachten medische zorg voor het kind vlak na de geboorte. Soms kan het nodig zijn dat de verloskundige zorg wordt overgenomen door de gynaecologen van Amsterdam UMC en wordt geadviseerd in ons ziekenhuis te bevallen. Diagnostiek door de kinderarts en eventueel klinisch geneticus ná de geboorte om de uitgebreidheid en de oorzaak van de aangeboren afwijkingen vast te stellen wordt met u besproken.