

## **Kvantitativ s- hCG (humant choriogonadotropin) som nyttig verktøy i tidlig graviditet:**

### **BAKGRUNN:**

Levende, intrauterin graviditet med sikker hjerteraksjon kan tidligst påvises ved ultralydundersøkelse ved amenoré 6 uker + 0 dager.

Sikker hjerteraksjon er påvisbar senere ved uregelmessig mens og lange sykluser.

For å unngå inkonklusiv undersøkelse, anbefales ultralyd for å bekrefte levende graviditet tidligst ved 7 ukers amenoré.

Kvantitativ s-hCG målinger med 2 dagers mellomrom kan gi verdifull informasjon **før** hjerteraksjon hos embryo er påvisbar ved ultralyd.

Det er imidlertid kun bekreftet hjerteraksjon som sikkert bekrefter levende graviditet.

Svangerskap kan vanligvis sees på ultralyd ved s-hCG rundt 1000, men hjerteraksjon litt senere.

Kvantitativ s-hCG stiger i første trimester, og når gjerne opptil 150 000.

### **TOLKNING:**

**Ved svangerskap som utvikler seg normalt vil s-hCG omtrent fordoble seg over 48 timer.**

Dette er et beroligende funn for tidlig gravide før bekreftelse med ultralyd er mulig.

**Kraftig fall i s-hCG over 2 dager, tyder på at graviditeten har stoppet opp** og ender i en spontanabort. Ofte har kvinnen klinisk abort med blødning.

Ved mistenkt pågående spontanabort med fallende s-hCG, der det ikke er bekreftet at graviditeten er intrauterin (ultralyd), bør man imidlertid bekrefte at s-hCG blir negativ.

Pasienten bes om selv å ta ansvar for å ta urin gravitest etter 3 uker, for å sikre at man ikke å overser en ektrauterin graviditet, **evt kontroll blodprøve hos fastlege.**

**Avflating av 3-4 sifret s-hCG, vekker mistanke om ektrauterin graviditet.**

Disse pasientene må følges videre med kvantitativ s-hCG og henvises til ultralyd, konferer om hastegrad.

Lav s-hCG, under 100, som avflater, representerer meget sjelden klinisk ektrauterin graviditet, men unntak forekommer.

### **BEGRENSNINGER:**

**Bare negativ s-hCG utelukker graviditet, og dermed også ektrauterin graviditet.**

Normal dobling av s-hCG sikrer verken at graviditet en intrauterin eller levende, men gjør det sannsynlig at den er det.

Primærleger er velkommen til å kontakte oss telefonisk for å konferere om tolkning av kvantitativ s-hCG ved behov.