

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Giltig från: 2026-05-26

Innehållsansvar: Adalbjörg Björgvinsdottir, (adabj1), Överläkare

Giltig till: 2028-05-26

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Fosterkardiologisk undersökning

Rutinen gäller för

Obstetrik SU och Mödrahälsovård i Göteborg och Södra Bohuslän.

Revideringar i denna version

2026-05-25 mindre justeringar gällande indikation hereditet.

2025-04-09 rutinen förlängs.

Beskrivning

Indikationer för fosterkardiologisk bedömning och remisshantering av densamma.

Utförande

Fosterkardiologisk undersökning – utförd av fosterkardiolog

Indikation för fosterkardiologisk undersökning kan vara av maternella eller fetala skäl samt vid förekomst av medfödda hjärtfel hos förstegradssläkting.

Följande patientgrupper *ska* erbjudas fosterkardiologisk undersökning:

Maternella indikationer

Förekomst av autoantikroppar (SSA/SSB) – om (och endast om)

- Tidigare foster eller barn med AV-block II eller III.
- Fetal bradykardi (hjärtfrekvens <100) eller oregelbunden rytm.
- Avvikande hjärtfunktion hos fostret.

Fetala indikationer

Misstanke om hjärtfel, hjärtmuskelsjukdom eller hjärtpåverkan hos fostret.

Hydrops fetalis.

Hydrothorax.

Extrakardiell avvikelse, särskilt

- Omfalocele
- Diafragmabråck
- Duodenal atresi
- Tracheo-esofageal fistel/esofagusatresi
- CCAM (Congenital cystic adenomatoid malformation)

Kromosomavvikelser (v.b., bedöms av SULJ-läkare)

Nackuppklarning $\geq 3,5$ mm vid KUB/TUL

Fetala arytmier

- Konstant eller intermittent bradykardi med hjärtfrekvens < 100 .
- Konstant eller intermittent takykardi med hjärtfrekvens > 180 .
- Oregelbunden hjärtrytm med hjärtfrekvens < 100 eller > 180 .
- Extraslag som är mer frekventa än 1/10.

Vid tillstånd med känd risk för fetal hjärtpåverkan.

- Efter laserbehandling vid tvillingtransfusionssyndrom, utförs graviditetsvecka 24 samt 28.
- TRAP (Twin Reversed Arterial Perfusion Sequence)
- Sacrococcygealt teratom och andra arterio-venösa fistlar.

Förekomst av medfött hjärtfel i familjen

Vid förekomst av strukturell hjärtavvikelse hos förstegradssläkting (=någon av de blivande föräldrarna eller hos tidigare barn eller foster).

Undantag: Vid ärftlighet för nedanstående tillstånd är fosterkardiologisk undersökning INTE indicerad:

1. öppetstående ductus (PDA)
2. förmaksseptumdefekt (ASD)
3. kammarseptumdefekt (VSD)
4. tillstånd med postnatal debut som hypertrof kardiomyopati, Marfan eller Ehler-Danlos

Vid dessa tillstånd kan fosterkardiologisk undersökning inte utesluta avvikelser / nyttan av prenatal diagnos är tveksam.

Följande tillstånd utgör *inte* indikation för fosterkardiologisk bedömning av fosterkardiolog:

Hereditet för ASD, VSD eller PDA hos förstegradssläkting, eller tillstånd med postnatal debut (se avsnittet ovan).

Medfött hjärtfel hos mer avlägsna släktingar eller endast blåsljud utan diagnos hos blivande föräldrar.

Hyperekogena foci utan andra avvikelser i hjärtats anatomi eller funktion.

Maternella tillstånd med något ökad risk för fetalt hjärtfel såsom

- Diabetes mellitus.
- Fenyktonuri.
- Läkemedel
- Droger
- Infektioner

Remisser

Remiss för fosterkardiologisk undersökning **skrivs av läkare** (undantag: NT \geq 3.5 mm upptäckt vid KUB då remiss för fosterkardiologisk undersökning kan skrivas av KUB-BM).

Remissen skrivs som en konsultationsremiss i Obstetrix, och skickas till 18230, Ultraljudsmottagningen, Kvinnokliniken, SU/Östra, 416 85 Göteborg.

Remissen skall alltid innehålla följande uppgifter (förutom namn, personnummer, adress, indikation/frågeställning)

- Graviditetslängd samma dag som remissen skrivs.
- Datum för beräknat partus (BPU).
- Mobiltelefonnummer till patienten.
- Remittentens direkttelefonnummer.

Remisser för fosterkardiologisk bedömning är ibland akuta, dvs man misstänker ett hjärtfel och vill ha det bekräftat eller uteslutet så fort som möjligt, särskilt om misstanken uppkommit före 22 fulla veckor. För att en sådan remiss skall bedömas omgående måste inremitterande ringa ansvarig fosterkardiolog (nås via BMA på tel 031-3435815) samtidigt som remissen faxas till ultraljudsmottagningen (faxnr 031-847231).

Om RUL läkare eller organscreening fostermedicinare och fosterkardiologisk undersökning önskas vid samma besök skickas båda remisserna tillsammans till ovanstående adress och samordning kommer att eftersträvas.

Om enbart fosterkardiologisk undersökning önskas som komplement till RUL, skriver läkare konsultationsremiss i Obstetrix som skickas till ovanstående adress. I detta fall kan samordning av tider med RUL vanligen, men inte alltid arrangeras. Fosterkardiologisk undersökning skall alltid ske efter RUL, varför det är viktigt att denna tidpunkt anges på remissen.

I fall där inremitterande är tveksam till om särskild fosterkardiologisk undersökning krävs, kan denna frågeställning anges i ultraljudsremissen.

Referenser

Donofrio, MT et al. diagnosis and treatment of fetal cardiac disease: A scientific statement from the American Heart Association. Circulation 2014;129:2183-242.

Ansvar

Dokumentansvarig: Annika Öhman, överläkare barnhjärtcentrum DSBS Göteborg, Michaela Granfors, överläkare, obstetrikern.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar. Vårdenhetschefer och medicinskt ledningsansvariga ansvarar för spridning och implementering.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen kopplat till patient dokumenteras i Obstetrix/Melior. Övriga orsaker till avsteg rapporteras i MedControl PRO.

Granskare/arbetsgrupp

Antje Johannsmeyer, Anna Trollstad MÖL, Anna-Karin Broman MÖL, Karin Jerhamre Sund MÖL, Anna Hagman, MÖL

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Adalbjörg Björgvinsdottir, (adabj1),
Överläkare

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-177

Version: 5.0

Giltig från: 2026-05-26

Giltig till: 2028-05-26