

## INTRAUTERIN FOSTERDÖD

Karin Pettersson, Karolinska Universitetssjukhuset



## Intrauterin fosterdöd

Definition sedan 080701; Ante- eller intrapartal död from 22+0

Incidens i Sverige ca 450 barn/år

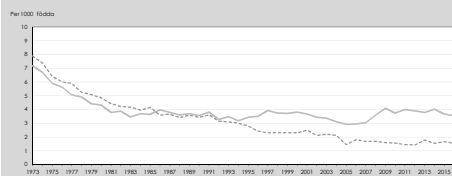
Utredning varierar

Klassifikationer varierar



## Dödföddhet och tidig neonatal död i Sverige 1974-2016

Diagram 16.1. Dödföddhet och neonatal dödlighet inom 0–27 dygn efter födseln, 1973–2014



Not: Från och med 2008-07-01 ingår barn med gravidåld över 22+0 veckor, dessutom var gestation 28+0 veckor

Källa: Medicinska fakulteten, Socialstyrelsen



## Maternella riskfaktorer för IUFD

Hög maternell ålder

Förstföderskor

Rökning och snusning

Låg socio-ekonomisk status

Högt BMI

Tidigare IUFD, tidigare SGA/IUGR

Vissa maternella tillstånd



### Orsaker till IUFD

Kongenitala missbildningar, kromosomavvikelser

Ablatio

Placentainsufficiens

Infektioner

Navelsträngskomplikationer

Tvillingtransfusion

Maternell sjukdom (koagrubning, PE, DM, cholestas)



### Överburenhet ( $\geq 42+0$ ) och IUFD

Incidens ca 6 %, viss familjär förekomst

Fosterdöd 2 ggr ökad risk

Om SGA+ överburen 9 x ökad risk

Risken ökar redan från v 41+

Tilläggsrisk om förstföderska och  $\geq 35$  år.

Övervakning med CTG och fostervattenmätning skyddar inte mot IUFD.



Andelen "oförklarade" 12-50% i litteraturen.  
Varför är det viktigt med en diagnos?

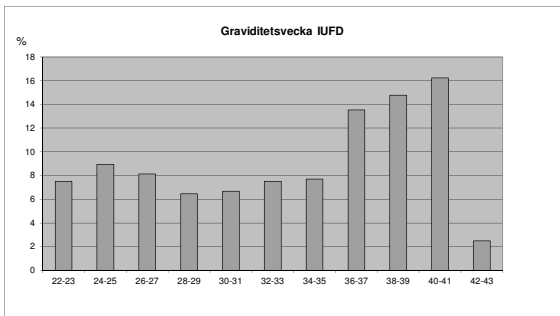
- \* Föräldrarna önskar en förklaring
- \* Relevant för framtida graviditeter
- \* Adekvat hälsoplanering och prioritering av forskningsresurser
- \* Ytterligare reduktion av den perinatale mortaliteten.



### Arbetsätt kring IUFD i Stockholm

- \* Samtliga fall av IUFD i Stockholm sedan 1998, ca 2000 fall
- \*  $\geq 22+0$ , apgar 0-0-0
- \* Gemensamt utredningsprotokoll
- \* Internetbaserad databas. Graviditetsregistret sedan 2016
- \* Klassifikation (Varli et al Acta obst/gyn Scand 2008)
- \* Perinatal audit





## Diagnoser

Infektion	(19%)
IUGR/placenta insufficiens	(18%)
Avlossning	(12%)
<b>Oförklarade</b>	<b>(11%)</b>
Missbildningar/kromosomavvikelser	(10 %)
Navelsträngskomplikationer	(7 %)



Annat	(6%)
(hepatos, alloimmun trombocytopeni, amnionband, trauma, asystoli, uterustorsion)	
Preeklampsi/hypertoni	(5%)
Tvillingtransfusion	(3%)
Förlossningsasfyxi	(2%)
Fetomaternell blödning	(2%)
Diabetes	(2%)
Koagulationsrubbnig	(1%)



## Infektioner

<u>Bakterier</u>	<u>Virus mm.</u>
GBS	Parvo B19
Enterokocker	Enterovirus
E.Coli	CMV
Streptokocker (ej spec)	Candida
Klebsiella	Toxoplasma 0
Lues	



## Utvärdering av provtagning

VIKTIGAST!

Obduktion

Placenta PAD



## Hur kan vi tänka patientsäkert kring IUFD?

Adekvat mödravård

Rätt information om och adekvat handläggning vid minskade fosterrörelser

Professionellt omhändertagande (dödsorsak, valfrihet mm)

Rutiner kring intrapartal död

Adekvat utredning vid IUFD

Perinatal patologikonferens

Perinatal audit- Vad kan vi lära? Hur kan vi förbättra?



## Omhändertagande av IUFD

Omvårdnads-PM som rör omhändertagandet, beskedet. Informationsbroschyr.

Valfrihet för föräldrarna

Kurator, präst

Induktion, förlossning/smärtlindring, omhändertagande av barnet, minnessaker, fotografi

Medicinsk information inkl obduktion

Uppföljning, återbesök, info till MVC



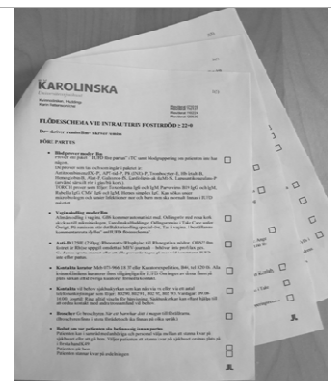
## Vårdrutiner

Checklista som stöd för personalen.

Broschyr

Kuratorkontakt

Ev. kontakt med sjukhuskyrkan





### Efter födelsen

Det här är den enda tid föräldrarna har med sitt barn och hur länge de än är med barnet upplevs tiden alltid för kort.



### Cubitus baby



### Uppföljning Återbesök



#### Barnmorska/Undersköterska

-ca 1 vecka efter hemgång  
Genomgång av  
förlossningsupplevelsen. Besök  
på avdelningen, se rummet igen.

#### Läkare

-ca 14 dagar efter hemgång  
Tillfälle att höra hur föräldrarna  
mår, om de sover, om  
kuratorskontakt fungerat etc.  
-ca 4-5 veckor senare (efter  
perinatal patologkonferens)  
Svar på utredningar+ plan nästa  
grav  
-Därefter individuellt



### Moderskapet

*"Jag hade önskat få gå igenom förlossningen med barnmorskan under det första återbesöket. Förlossningen var bland det största som hänt i mitt liv och ingen i min omgivning ville fråga om den. Jag fick aldrig jämföra som andra mammor. På första återbesöket fick jag i stället obduktionsresultatet."*



**Tack för uppmärksamheten!**

