

Met deze nieuwsbrief informeren wij u over landelijke en regionale ontwikkelingen rondom prenatale screening. Heeft u vragen naar aanleiding van de inhoud van deze nieuwsbrief, of wilt u in een volgende nieuwsbrief bepaalde zaken terugzien, dan horen wij dat graag. Wij zijn telefonisch te bereiken via 010-703 1332/7479 of per e-mail op prenatalescreening@erasmusmc.nl.

ALGEMEEN

Nieuwe folder 'Zwanger'

Sinds kort is er een nieuwe versie van de folder 'Zwanger' beschikbaar. De belangrijkste aanpassingen hierin zijn:

- Het tekstblok over stoppen met roken tijdens de zwangerschap is herschreven.
- Er is informatie aan de folder toegevoegd over de erkenning van het kind voor de geboorte als ouders niet met elkaar getrouwd zijn of geen geregistreerd partnerschap hebben.
- Er is informatie toegevoegd over jodiumtabletten in geval van een eventuele kernramp.



Daar waar nodig is de inhoud van de folder geactualiseerd. Bestel de folder via de [website van het RIVM](#).

Nieuwe PNS-webshop

Vanaf half februari is het mogelijk om via de nieuwe webshop voorlichtingsmaterialen voor publiek en producten voor professionals te bestellen. Er zijn veel nieuwe items toegevoegd.

In de nieuwe webshop dient u voortaan in te loggen, zodat u de voortgang van de bestelling kunt bijhouden en de bestelhistorie in kunt zien. De vertalingen van de publieksfolders zijn nog steeds te downloaden van [de webpagina van het RIVM](#). Ook kunt u via deze pagina de Nederlandstalige folders en producten voor professionals bestellen.

Overzicht kwaliteitsjaarverslagen 2016

Aan de hand van de regionale kwaliteitsjaarverslagen van de regionale centra is over het jaar 2016 een overzicht kwaliteitsjaarverslag gemaakt. U vindt dit verslag op de website van het [RIVM](#).

TRIDENT-2: eerste resultaten

In de eerste acht maanden van de TRIDENT-2 studie hebben ongeveer 47.000 zwangeren de NIPT laten verrichten. Dit komt neer op ongeveer 40% van alle zwangere vrouwen in Nederland. Vóór de introductie van de NIPT koos 34% van de zwangeren voor eerste trimester screening in Nederland (cijfers 2015); een onbekend deel van de zwangeren ging voor NIPT naar het buitenland. Uit de resultaten van de eerste vijf maanden blijkt dat 80% van de zwangere vrouwen die de NIPT laten verrichten, kiest voor een test waar ook gekeken wordt naar nevenbevindingen.

Bij de zwangerschappen waar NIPT is verricht, is er bij 0,3% aanwijzingen gezonden voor downsyndroom, 0,1% voor edwardssyndroom en 0,1% voor patausyndroom. Vervolgonderzoek bij deze zwangeren moet uitwijzen of het daadwerkelijk gaat om een trisomie bij het kind. Voor definitieve conclusies moet de studie minstens een jaar lopen. Het is daarom mogelijk dat bij latere (formele en gecorrigeerde) analyse deze cijfers wat anders zullen uitvallen.

Regiobijeenkomst SPSZN

Op 23 januari jl. organiseerde de SPSZN een regiobijeenkomst met als thema 'eerste resultaten TRIDENT 2'. Het gemiddelde cijfer was een 7,4. Wij willen graag ingaan op een paar onderwerpen die in de evaluatie naar voren kwamen.

- De start van de bijeenkomst werd gebruikt om alle zorgverleners op de hoogte te brengen van de gewijzigde kwaliteitseisen die landelijk zijn vastgesteld. Enigszins droge materie, maar wij vinden het belangrijk om onze contractanten goed te informeren over deze wijzigingen. Het was informatie die veel emotie teweeg bracht. De wijzigingen zijn vastgesteld in overleg met de betrokken beroepsgroepen. De regionale centra hebben als taak de prenatale screening in hun regio te coördineren en de kwaliteit hiervan te bewaken.
- Met de introductie van de TRIDENT-2 heeft de Minister van VWS strengere eisen gesteld aan de counseling als één van de voorwaarden voor de implementatie. Counselors zullen met ingang van 2018 te maken krijgen met vaardigheidstrainingen en strengere eisen voor de nascholing. Naast de verplichte scholingen moeten counselors in een periode van twee jaar nog twee accreditatiepunten halen. Met het bijwonen van één bijeenkomst in twee jaar heeft u dit aantal al gehaald. Verder zullen counselors, net zoals echoscopisten dat al sinds het begin van het programma prenatale screening moeten doen, hun praktijkvaardigheden moeten aantonen. Zij ontvangen hier meer informatie over zodra die bekend is.
- Vanwege logistieke overwegingen hebben wij geen (broodjes)maaltijd aangeboden voor aanvang van deze bijeenkomst. Dit zullen wij steeds overwegen.
- Een aantal deelnemers klaagde over gepraat in de zaal en gaf aan moeite te hebben de sprekers te kunnen volgen. De volgende keer zullen wij zorgen voor meer microfoongebruik, maar houd u ook rekening met uw burens in de zaal.
- Wij zullen in de toekomst beter letten op de tijdsplanning.

De presentaties van de regiobijeenkomst kunt u vinden op onze website, onder *archief*. Wij willen u op het hart drukken dat u met vragen en/of opmerkingen altijd contact met ons kunt opnemen – per telefoon of per mail.

Kwaliteitstoetsing counseling en echoscopie

Als bijlage bij deze nieuwsbrief vindt u een overzicht van de actuele kwaliteitseisen counseling en echoscopie, evenals een planning voor deze toetsing in 2018 en 2019.

PNS-congres

Op dinsdag 17 april 2018 vindt het vijfde PNS-congres plaats. Kijk voor meer informatie op [deze webpagina van het RIVM](#).

COUNSELING

Wijziging vitaliteitsbepaling bij de NIPT

Tot op heden moest de vitaliteit worden vastgesteld uiterlijk 1 week voorafgaand aan de bloedafname van de NIPT. In overleg met de KNOV en NVOG (WPDT) is besloten deze vitaliteitsbepaling te laten vervallen indien aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan.

- Per 1 februari 2018 is het niet meer nodig de vitaliteit opnieuw te bevestigen als de termijnecho langer dan 1 week geleden is, op voorwaarde dat bij de termijnecho een CRL werd gemeten groter dan of gelijk aan 33 mm.
- Indien bij de termijnecho de CRL kleiner was dan 33 mm is een vitaliteitsbepaling binnen een week voorafgaand aan de bloedafname NIPT wel vereist.

- Geadviseerd wordt de termijnecho bij voorkeur tussen 10 en 11 weken te laten plaatsvinden, conform het modelprotocol van de NVOG.

Op het geprinte labaanvraagformulier stond voorheen de volgende zin: "Let op: bloedafname is alleen mogelijk als uw zorgverlener uiterlijk 7 dagen geleden heeft bevestigd dat er sprake is van een vitale zwangerschap." Wegens het vervallen van de vitaliteitsbepaling, wordt deze zin verwijderd van het labaanvraagformulier.

Indicatie invasief onderzoek na twee keer te lage foetale fractie

Het twee keer mislukken van de NIPT vanwege een te lage foetale fractie, is aangewezen als indicatie voor invasieve diagnostiek (i.c. vruchtwaterpunctie). Het advies luidt om de zwangere naar een PND centrum te verwijzen voor counseling hierover. De reden voor deze indicatiestelling is vooral omdat er een aanzienlijk verhoogde kans bestaat op een foetale chromosoomafwijking bij het mislukken van de NIPT vanwege een lage foetale fractie. Daarnaast bestaat er geen mogelijkheid meer om alsnog een combinatietest uit te voeren omdat de zwangerschap in het algemeen te ver gevorderd is. In de uitslagbrief van de mislukte NIPT staat in een dergelijk geval vermeld dat de foetale fractie te laag is.

ECHOSCOPIE

Aanpassingen in het draaiboek

Door de invoering van NIPT als eerste screeningstest per 1 april 2017 is het aantal combinatietesten sterk gedaald. Vanaf 1 december 2017 zijn de regionale laboratoria gestopt met de uitvoering van het bloedonderzoek en is er nog één landelijk uitvoerend laboratorium. De kwaliteitseisen voor het laboratorium zijn aangepast in verband met deze ontwikkelingen. Deze eisen zijn, na positieve advisering door de Programma Commissie, vastgesteld op 30 november 2017.

De wijzigingen zijn ook doorgevoerd in de laatste versie van het draaiboek. De wijzigingen betreffen alleen de reeds vastgestelde kwaliteitseisen en zijn met name te vinden in de hoofdstukken over het laboratorium en het referentielaboratorium. De herziene versie van het draaiboek kunt u binnenkort vinden op de website van het [RIVM](#).