

## Perinatal diagnostikk ved mistanke om zikavirus-infeksjon i svangerskapet

De fostermedisinske sentre og Folkehelseinstituttet har utarbeidet anbefalinger for perinatal diagnostikk der den gravide har fått påvist mulig smitte (isolert positiv antistofftest) eller bekreftet smitte (bekreftet serologisk påvisning og/eller agenspåvisning ved Zikavirus PCR) med Zikavirus.

Dette gjelder også ved spontan abort og svangerskapsavbrudd dersom mulig å innhente prøvemateriale.

Aktuelle prøvemateriale (anbefales om mulig å ta alle typer):

1. **Fostervann (hvis mulig)** til agenspåvisning ved PCR, evt kan prøve fra munnhule/svelg (evt nasopharynx med sonde) fra spebarnet være et alternativ på virustransportmedium eller i steril beholder uten tilsetning (oppbevares i kjøleskap). Anbefalt prøvevolum minst 1ml.
2. **Biopsi fra placenta og/eller fosterhinne** til PCR, tatt med sterilt utstyr i sterilt fysiologisk saltvann i steril beholder, og kan oppbevares i kjøleskap til forsendelse. Fryses i minus 70°C ved ankomst i laboratoriet i påvente av analyse. (Ikke bruk beholder tilsatt med formalin)
3. **Histologisk undersøkelse:** Resten av placenta sendes til **Avd for patologi** ved OUS som vanlig. Opplysning om mulig maternell og/eller føtal Zikasmitte på rekvisisjonen
4. **Urin fra barnet til agenspåvisning** (sterilt uringlass uten tilsetning), som kan oppbevares i kjøleskap til forsendelse. Anbefalt prøvevolum 1ml.
5. **Navlestrengsblod (evt føtalt blod via kardialpunksjon ved senabort)**
  - 1) EDTA-plasmarør (lilla kork) for viruspåvisning . Anbefalt prøvevolum 1ml.
  - 2) serologi, vanlig serumglass (rødbrun kork uten gel). Anbefalt prøvevolum 1ml
6. **Hvis navlestrengsblod ikke er tatt: Serum fra barn.** Som i punkt 4, anbefalt prøvevolum minst 500µl.
7. **Bloodprøve av mor:** kun ved klinisk mistanke om kongenital Zika-infeksjon og tidligere **negativ** serologi (vanlig serumglass (rødbrun kork uten gel))  
Oppfølging av **positiv** serologi hos mor (positiv anti-Zika IgG) trengs ikke så fremt det ikke er framsatt usikkerhet rundt tidligere analyseresultat som usikker spesifisitet, kliniske funn, eller lignende.
8. **Nyfødtlege informeres av fødeavdeling** om at det har vært mistanke om maternell Zika-infeksjon. Nyfødtlege avtaler videre diagnostikk og oppfølging etter behov.
9. Avdeling for virologi ved FHI vil ta telefonisk kontakt med rekvirerende lege ved positive eller usikre funn. Dersom rekvirenten ikke kan nås, får rekvirenten uansett skriftlig tilbakemelding. Vi anbefaler at slike funn bør bekreftes mottatt og ber derfor om at rekvirenten ringer avd. for virologi for nærmere diskusjon om videre oppfølging.

**Prøvene skal sendes til Divisjon for smittevern, avd. for virologi, Folkehelseinstituttet, Postboks 4404, 0403 Oslo. Last evt skjema ned her: [Rekvisisjon FHI](#)**

For øvrig vises til [www.fhi.no](http://www.fhi.no) under fanen [Tjenester - Mikrobiologiske analyser](#) for ytterligere informasjon om prøvetakning og forsendelse av prøvemateriale i tillegg til muligheter for utskrift av mikrobiologisk rekvisisjon til FHI.