

 HELSE BERGEN <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>Pasientinformasjon SUA</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 09.03.2023/09.03.2027
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklivnikken/Seksjon for fostermedisin og ultralyd	Versjon: 1.02
Godkjenner: Synnøve Lian Johnsen	Informasjon
Dok. ansvarlig: Cathrine Ebbing	Dok.id: D29883

Hva er SUA?

Enkelt navlesnorsarterie (på engelsk single umbilical artery, **SUA**) er en tilstand der fosteret utvikler bare en navlesnorsarterie i stedet for de vanlige to. Normalt inneholder navlesnoren to arterier (disse kommer fra fosteret og går til morkaken med det «brukte blodet») og en vene (som transporterer «friskt blod» rikt på næringsstoffer og oksygen) fra morkaken til fosteret.

SUA er en relativt vanlig tilstand, og forekommer hos rundt 1 av 100 enkelt fødsler. Tilstanden kan noen ganger være assosiert med andre tilstander som hjertefeil, nyre- eller urinveissykdom, tarm- eller mageproblemer, kromosomavvik, men når alle andre forhold er normale kalles tilstanden **isolert SUA, iSUA**.

iSUA blir vanligvis diagnostisert ved den rutinemessige ultralydundersøkelsen under svangerskapet. Hvis SUA blir identifisert vil du få tilbud om oppfølging i svangerskapet, med den hensikt å bedre helsen til fosteret.

Kan det behandles?

Det finnes ingen spesifikk behandling for iSUA, men overvåkning under svangerskapet kan bidra til å identifisere eventuelle komplikasjoner og iverksette tiltak som reduserer risikoen. I noen tilfeller kan fødsel bli anbefalt tidligere enn beregnet termin. Komplikasjoner som kan være assosiert med iSUA inkluderer langsom fostervekst, for tidlig fødsel og en økt risiko for fosterstress under fødselen. Men med riktig overvåkning og behandling har de aller fleste kvinner med SUA ukompliserte svangerskap og friske barn. De fleste nyfødte som hadde iSUA da de var fostre har ikke noen symptomer eller problemer, og fødselen går som normalt.

Hva kan jeg forvente av oppfølging i svangerskapet?

Du vil få tilbud om en kontroll rundt svangerskapsuke 22-24 der vi undersøker fostrets vekst og blodstrøm til morkaken både fra deg og fra fosteret.

Kontrollhyppigheten videre i svangerskapet avhenger av hva man finner ved undersøkelsen. Det vanlige er at kvinnen tilbys en vekstkontroll i svangerskapets siste uker. Vi anbefaler at kvinner som har iSUA vurderes for igangsetting av fødselen dersom kvinnen ikke har født til beregnet termin dato.

Kan snoren ryke? Nei, det er ikke holdepunkt for at dette skjer spesielt i svangerskap med iSUA

Hva skjer under fødselen?

Det anbefales vanlig fødsel. Ved iSUA anbefaler vi at fosterlyden (fosterets hjertefrekvens) overvåkes gjennom fødselen. Det betyr at kvinner med iSUA ikke anbefales fødsel på føde C, Storken.

Er det risikofyllt for meg?

iSUA er assosiert med andre tilstander i navlesnor og morkake; for eksempel at den er spesielt lang, eller unormalt feste til morkaken. I svangerskap med iSUA forekommer det oftere langsom fostervekst. Tilstanden medfører også litt risiko for at morkaken ikke løsner fullstendig etter at barnet er født. Derfor er fødselshjelperen også spesielt oppmerksom på dette, slik at tiltak kan iverksettes for å forebygge for mye blødning etter fødselen.

Er det noe jeg ikke bør gjøre siden jeg har SUA?

Nei, de vanlige rådene med hensyn på livsførsel i svangerskapet gjelder for deg, med mindre legen anbefaler deg noe annet.

Kommer jeg til å få dette igjen i et annet svangerskap?

Det er en liten tendens til at iSUA eller andre varianter av unormal navlesnor kan gjenta seg i et påfølgende svangerskap. Vi kjenner ikke til hvorfor noen svangerskap utvikler morkake med iSUA, men svangerskap etter assistert befruktning, der kvinnen er eldre enn 35 år eller har sykdommer som høyt blodtrykk eller diabetes, eller er røyker har litt oftere iSUA enn helt friske kvinner.

Kunne jeg ha gjort noe for å unngå å få iSUA?

Nei, vi kjenner ikke til om noen forebyggende behandling, og det er hverken kvinnen eller hennes partner som har «skyld» i at det utvikles iSUA i et svangerskap.

Det er viktig å huske at iSUA vanligvis ikke forårsaker problemer og at de fleste nyfødte barn med tilstanden vil være friske. Legen eller jordmoren din vil gi deg råd og veiledning basert på ditt foster og din individuelle situasjon.