



یک پرسش؛ یک مقاله

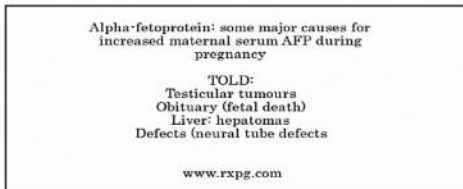
۲- آیا آلفا فیتو پروتئین مادری (AFP[Alpha – Fetoprotein]) غیر از موارد غربالگری سه ماهه دوم بارداری، ارزش تشخیصی پریناتال دیگری دارد؟

Maternal Serum Alpha-Fetoprotein Level during Pregnancy and Isolated Cryptorchidism in Male Offspring.
American Journal of Epidemiology, Volume 164, Issue 5,1 September 2006, pages 478-486.

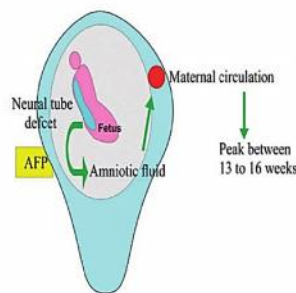
- خطا در محاسبه سن بارداری
- بارداری‌های چند قلبی
- نقائص لوله عصبی باز (NTDs)
- نقص دیواره قدامی شکمی جنین
- مرگ جنینی داخل رحمی (IUFD)
- آنومالی‌های کلیوی



۲- برخی علل اتیولوژیک افزایش MSAFP را به طور اختصار "TOLD" بیان می‌کنند.



۳- در حالی که MSAFP در سرم مادر از ۶ هفتگی قابل دیتکت است ولی پیک سرمی آن در ۳۰ هفتگی بارداری می‌باشد و پیک آن در سرم جنینی و مایع آمنیوتیک حدود ۱۳ هفتگی است و پس از تولد طی ۸ تا ۱۲ ماه اول نوزاد کاهش می‌یابد.



■ فیزیوپاتولوژی کریپتورکیدیسم یا نهان بیضگی را باید در عدم بالانس آندروژن - استروژن رحمی در دوران پریناتال جستجو کرد. AFP در جریان برهم کنشی که با جنین دارد قادر است پاسخ جنینی را به استروژن‌ها تعدیل کند. در جریان یک مطالعه به روش Cohort، نوزادان پسر متولد شده از مادران دانمارکی شرکت کردند که در آن طی یک برنامه غربالگری، AFP سرم زنان باردار را بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۴ را مورد سنجش و بررسی قرار دادند (نمونه‌گیری بین هفته‌های ۲۲-۱۴ بارداری انجام شد). در نهایت در این پژوهش مشخص شد از میان ۲۵۴۱۸ نوزاد پسر، ۶۶۳ (۲/۶٪) تشخیص قطعی کریپتورکیدیسم داده شدند. پسران با AFP سرم مادری (Maternal serum [MSAFP] AFP) برابر یا بیش از ۲/۵ برابر مدین، دارای ریسک بیش از ۶۳ درصد (با ضریب اطمینان ۹۵٪) برای ابتلا به کریپتورکیدیسم بودند به نسبت نوزادان پسری که دارای MSAFP حدود ۲۵ درصد مدین بودند. مقادیر بالای MSAFP می‌تواند به طور مستقیم به تغییرات فیزیوپاتولوژیکی که می‌تواند منجر به کریپتورکیدیسم گردد کمک کند. به عبارت دیگر افزایش MAFP بین هفته‌های ۱۴ تا ۲۲ بارداری در عین این که می‌تواند نقص عملکرد پلاستال را منعکس کند؛ خود نشانگر برخی جنبه‌هایی است که ممکن است به کریپتورکیدیسم منتهی گردد. از این رو توصیه می‌شود همکاران ژینکولوژیست و پریناتالوژیست در کیس‌های با MSAFP افزایش یافته حامل جنین پسر علاوه بر آنوپلوییدی‌های مادرزادی شناخته شده، کریپتورکیدیسم را هم در تشخیص‌های افتراقی خود در نظر داشته باشند.

■ چند نکته

۱- علل شناخته شده اتیولوژیک افزایش MSAFP طی

دوران بارداری عبارت‌اند از: