

Indikacije za napotitev k fetalnemu kardiologu

Diagnoza	Gestacija ob napotitvi
Šum na srčno napako	ob sumu
NS $\geq 3,5$ mm ne glede na izračunano tveganje za aneuploidije	14–16 tednov
Trikuspidalna regurgitacija ali obraten a-val v DV ob pregledu NS	14–16 tednov
Huda srčna napaka pri sorodniku v prvem kolenu, ki je bila razlog za prekinitev nosečnosti ali smrt otroka	14–16 tednov
Ostale srčne napake pri sorodniku v prvem kolenu	18–20 tednov
Genetske nepravilnosti pri plodu	ob diagnozi
Razvojne nepravilnosti drugih organskih sistemov	ob diagnozi
Predobstoječa sladkorna bolezen	18–20 tednov
Jemanje teratogenih zdravil v prvem trimesečju nosečnosti (valproat, retinoidi, ACE inhibitorji, varfarin, litij)	18–20 tednov
Pozitivna anti-Ro/SSA in/ali anti-La/SSB	16 tednov
Tahikardija ploda $> 170/\text{min}$, ki se ne spreminja tekom pregleda	ob diagnozi ob znakih dekompenzacije (hidrops) napotitev v triažo terciarnega centra takoj
Bradikardija ploda $< 110/\text{min}$, ki se ne spreminja tekom pregleda	ob diagnozi
Zapleteni monohorijski dvojčki (sFGR, TTTS)	ob diagnozi

V naslednjih primerih napotitev k fetalnemu kardiologu ni indicirana: šum na srcu brez diagnoze srčne napake pri sorodniku, odprto ovalno okence ali Botallov vod pri sorodniku, prolaps mitralne zaklopke pri sorodniku, posamezni prezgodnji utripi ob strukturno normalnem srcu, hiperehogeni fokus v srcu ob strukturno normalnem srcu, povišano tveganje za aneuploidije ob NS $< 3,5$ mm in morfološko normalnem plodu.