



Kartoitetaan pre-eklampsian riskitekijät

Kun yksikin seuraavista kriteereistä täyttyy:

TAI

Kun vähintään kaksi seuraavista kriteereistä täyttyy:

- krooninen verenpainetauti
- tyypin 1 tai 2 diabetes
- krooninen munuaistauti
- systeeminen lupus erytematosus, fosfolipidivasta-ainepositiivisuus
- aiemmassa raskaudessa pre-eklampsia, istukan vajaatoiminnan aiheuttama kasvuhäiriö, istukkaperäinen kohtukuolema *

- ensisynnyttäjäys
- ikä ≥ 40 vuotta
- BMI $> 30 \text{ kg/m}^2$
- raskauksien välissä > 10 vuotta
- sukuhistoria (äidillä tai sisarella pre-eklampsia)
- keinoalkuinen raskaus luovutetulla munasolulla
- monisikiöraskaus
- PAPP-A MoM < 0.4

Suosittelaa mini-ASA-profylaksiaa 100 mg x 1/vrk iltaisin, raskausviikolta 12⁺⁰(–16⁺⁰) lähtien raskausviikolle 36⁺⁰ saakka

*toimitaan paikallisten läheteohjeiden mukaan

Lievä tai kohtalainen verenpaineen nousu:

- verenpaine $\geq 140/90$ – $149/90$ – 104 mmHg toistettuna JA
- oireeton

Vaikea-asteinen pre-eklampsia:

- verenpaine $\geq 150/105$ – $160/105$ – 110 mmHg TAI
- oireet: päänsärky, näköhäiriöt, ylävatsakipu, huonovointisuus, pahoinvointi, oksentelu TAI
- epäily sikiön voimien poikkeavuudesta

Lähete erikoissairaanhoidon, kotiseurantaohjeet

Päivystyslähete erikoissairaanhoidon

Verenpainelääkitys viimeistään, kun verenpaine $> 150/100 \text{ mmHg}$ ensisijaiset lääkkeet labetaloli tai nifedipiini

Lievä tai kohtalainen verenpaineen nousu:

- yksilöllinen seurantasuunnitelma, jossa huomioidaan riski pre-eklampsian muuttumisesta vaikea-asteiseksi
- arvioidaan suunnitellun synnytyksen tarve raskausviikon 37⁺⁰ täytyttyä

Vaikea-asteinen pre-eklampsia:

- synnytys raskausviikon 34⁺⁰ täytyttyä
- aiemmin, jos ilmaantuu merkkejä komplikaatioista: hallitsematon verenpaine, keuhkoödeema, etenevä HELLP-oireyhtymä, vaikeat neurologiset oireet, eklampsia, munuaisten vajaatoiminta, sydäninfarkti, aivoverenkiertohäiriö, istukan ennenaikainen irtauma tai sikiön ahdinko

Synnytyksen jälkeen

- verenpainelääkityksen vähentäminen, kun verenpaine $\leq 130/85 \text{ mmHg}$
- verenpaineen ja virtsan proteiinin tulee normalisoitua 12 viikkoon mennessä synnytyksestä
- proteinurian jatkuessa tehdään lähete jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon
- anna tietoa pre-eklampsian uusiutumisen riskistä ja pitkäaikaisvaikutuksista
- tuetaan elintapojen muutosta sydän- ja verisuonitautien riskien pienentämiseksi
- verenpaineen ollessa normaali ohjaa verenpaineen omaseuranta
- verenpaineen ollessa kohonnut jälkitarkastuksessa tai myöhemmin ohjaa säännölliseen pitkäaikaiseurantaan perusterveydenhuoltoon: verenpaineen ja painoindeksin seuranta, verensokeri- ja lipidimittaukset