

# Screening for kritiske hjertefeil – og mere

Alf Meberg, Foreningen for hjertesyke barn, Oslo

## *Innledning*

Kritiske hjertefeil vil ubehandlet lede til potensielt livstruende sirkulatorisk kollaps dager eller uker etter fødselen. Tidlig deteksjon gjennom ulike screeningprogram er viktig for å forhindre dette.

## *Metodikk*

Screening for kritiske hjertefeil ble vurdert ved analyse av tre nordiske populasjonsbaserte studier over barn født i henholdsvis 2005-6 (1), 2014-20 (2) og 2017-20 (3).

## *Resultater*

Prevalensen av kritiske hjertefeil var henholdsvis 1,2 (1), 0,9 (2) og 2,0 (3) per 1000 levende fødte i de tre studiene. Ved prenatal ultralydundersøkelse ble respektive 38, 42 og 47% oppdaget, ved pulsoksymetri 31, 23 og 4%, og ved klinisk undersøkelse 23, 25 og 36%. Henholdsvis 12, 10 og 13% ble oversett og oppdaget etter utskriving.

## *Diskusjon*

Screening for hjertefeil er en integrert del av screening for både kardiaale og ekstrakardiaale tilstander. Prevalensen av kritiske hjertefeil i ulike studie avhenger av inklusjonskriteriene, som vil påvirke den relative deteksjonsraten i de ulike screeningprogrammene. Det samme gjelder endringer i prenatal deteksjon og terminering av svangerskap.

## *Konklusjoner*

Pulsoksymetri og klinisk undersøkelse av nyfødte er fortsatt viktig for tidlig diagnostikk av kritiske hjertefeil og komplementær til den prenatale ultralydscreeningen. Nye strategier må utvikles for tidlig deteksjon av enkelte kritiske feil (f eks coarctatio aortae) som i dag relativt ofte oversees.

## *Litteratur*

1. Meberg A, Andreassen A, Brunvand L et al. Pulse oximetry as a complementary strategy to detect critical congenital heart defects. *Acta Paediatr* 2009; 98: 682-6.
2. Lannering K, Kazamia K, Bergman G et al. Screening for critical congenital heart defects in Sweden. *Pediatrics* 2023; 152: e2023061949. doi: 10.1542/peds.2023-061949.
3. Wik G, Jortveit J, Sitras V et al. Detection of severe congenital heart defects in live-born infants in Norway 2017-2020. *Acta Paediatr* 2024; 113: 135-42.