

# Svensk Förening för Patologi – Svensk Förening för Klinisk Cytologi

**Dokumentnamn:** Neonatal patologi – Placentadiagnostik

**Dok.nr:**  
NP1

**Framtagen av:**  
Neonatal-KVAST/  
Bengt Sandstedt

**Utgåva:**  
1.0

**Fastställt:**

**Sida:**  
1(7)

## Indikationer för undersökning av placenta är

1. spontana aborter f.a. upprepade och sena och vid molamisstanke
2. medicinskt inducerade aborter f.a. vid missbildning
3. dödföddhet
4. prematuritet f.a. vid ablatio, infektion, tillväxthämning
5. sjukdom hos barn eller moder
6. kliniskt observerad abnormitet i placenta
7. flerbörd f.a. vid samma kön hos barnen
8. undervisning i normal placentamorfologi t.ex. träning av ST-läkare i klinisk patolog (kan ske enligt överenskomst mellan patol- och klinikavdelning)

## Anamnesinformation

Inremitterande skall på remissen uppge moderns paritet, abnormiteter vid tidigare graviditeter, sjukdomar hos modern, den aktuella graviditetens förlopp, specifika frågeställningar, kliniska fynd i och eventuella provtagningar från placentan.

## Provtagningsanvisning

Placenta med hinnor och navelsträng insändes så komplett som möjligt ofixerad eller fixerad i 4% buffrad formaldehyd (=10% buffrad formalin) i enlighet med önskemål från respektive patologavdelning. - Observeras bör, att vid infusionsstudier för anastomoser i flerbördsplacenter måste vävnaden vara ofixerad liksom givetvis, om patologen skall ta material för genetiska eller mikrobiologiska undersökningar. För den senare kan placentans amnionyta brännas av eller steriliseras med 70% alkohol och pinnprov eller vävnadsbit från subchoriala rummet tas genom det steriliserade området. Undvik att komma igenom till maternella ytan!

Vid flerbörd bör navelsträngar märkas av klinikavdelningen, så att placenta respektive del av placenta tillhörig respektive barn/foster kan identifieras.

## Provhantering

Den ofixerade placentan kan kortare tid (omkring 3 dygn, högst 7 dygn) förvaras i kylskåp vid omkr. +4° C för senare undersökning, men om klar indikation för undersökning föreligger, skickas den omedelbart till patol. avd.

### **Rekommendation för utskärning**

1. Noggrann makroskopisk granskning och beskrivning av hinnor, maternella och fetala ytorna, navelsträngsfäste, antal navelsträngskärl, knutar på navelsträngen, blödningar, mekoniummissfärgning.
2. Placentans största och minsta diameter samt tjockleken mätes liksom navelsträngens längd och diameter
3. I flerbördsplacenter granskas också hinnskiljeväggar och eventuella anastomoser (de kan ofta ses i chorion, men man kan injicera luft, vatten eller färglösning; djupa anastomoser, ofta arteriovenösa, är svåra att påvisa utan angiografi och röntgen).
4. Till mikroskopisk undersökning tages ett tvärsnitt från navelsträngens mitt samt från eventuella patologiska fynd - blödningar, thromber. Därtill en rulle av fria hinnorna från hinnruptur närmast placentakanten till hinnfästet på placentan inkluderande en bit av densamma, samt 1 st vertikalt snitt in på navelsträngsfästet på placentakakan för att fånga tvärsnitt av navelsträngskärlen i chorion - vasculit, thromber? Från flerbördsplacenter tages hinnskiljeväggen, där den fäster på placentaytan och angränsande placentavävnad på ömse sidor.
5. Placentan väges efter att hinnor och navelsträng bortklippts.
6. Placentaparenkymet snittas i parallella, cm-tjocka skivor, som lägges på rad efter varandra. Makroskopiska förändringar noteras i storlek och antal (volymen uppskattas i procent av placentaparenkymet) - infarkter, intervillösa thromber, fibrinavlagringar, ödem, ablatio, mola, tumörer.
7. Till mikroskopisk undersökning tages 2 snitt från centrala, normala delar av placentan inkluderande såväl choreala (fetala) som deciduala (maternella) ytorna och därtill från patologiska förändringar. Flera bitar (3-4st snitt) bäddas vid mola och vid känd intrauterin tillväxtrubning (bl.a. för att påvisa icke infektiös villit).

### **Utlåtandets innehåll**

Makroskopisk beskrivning inkluderande form, typ av placentation, navelsträngsfäste samt mått och vikt.

Mikroskopisk beskrivning omfattande de olika delarna av placenta (fria hinnor, navelsträng, chorion, subchoriala rummet, chorionvilli, maternella ytan med decidua basalis).

Sammanfattand diskussion av fynden i relation till den kliniska anamnesen.

Diagnos (PAD).

## **Övriga kommentarer**

Histologiska snitt färgas i första hand med laboratoriets rutinfärgning, htx-e eller van Gieson.

Den, som ansvarar för placentadiagnostik på respektive avdelning, bör vid kurser eller självstudier ha tillägnat sig kunskap om de vanligaste patologiska förändringarna i placenta och deras kliniska betydelse. Lämpliga översiktstexter i referenser 8 och 9 (se nedan).

Referens 1 (se nedan) är sannolikt den bästa boken att ha som stöd i sin diagnostik.

## **Referenser**

1. Benirschke K, Kaufmann P, Pathology of the Human Placenta, 3rd Ed 1995 Springer Verlag New York Berlin Heidelberg ISBN 0-387-94335-8; Berlin Heidelberg New York ISBN 3-540-94335-8
2. Fox H, Pathology of the Placenta 2nd Ed 1997 W B Saunders Company Ltd London ISBN 0-7020-2196-2
3. Baldwin V, Pathology of Multiple Pregnancy 1994 Springer Verlag New York Berlin Heidelberg ISBN 0-387-94011-1 Berlin Heidelberg New York ISBN 3-540-94011-1
4. Naeye RL, Disorder of placenta, fetus and neonate. Diagnosis and clinical significance. Mosby Year Book 1992
5. Langston C et al., Practice Guideline for Examination of the Placenta, Developed by the Placental Pathology Practice Guideline Development Task Force of the College of American Pathologists. Arch Pathol Lab Med 1997;121:449-472
6. Gersell D, ASCP Survey on Placental Examination, Am J Clin Path 1998;109:127-143
7. Rosai D, Ackerman's Surgical Pathology 8th Ed 1996;2:2696-7. Mosby, St. Louis, Missouri ISBN 0-8016-7004-7
8. Haines and Taylor Obstetrical and Gynaecological Pathology, kapitel 42, 4th Ed. 1995; Editor Fox H, Churchill & Livingstone. ISBN 0443 045372
9. Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract, kapitel 24, 4th Ed. 1994; Editor Kurman RJ, Springer Verlag New York, Berlin, Heidelberg ISBN 0-387-94166-5 Berlin Heidelberg New York ISBN 3-540-94166-5.
10. Lewis SH and Perrin E. Pathology of the placenta. 2nd Ed. 1999 Churchill Livingstone ISBN 0-443-07586-7

## **SNOMED-koder**

T88000 = placenta

T88800 = navelsträng

---

T88810 = navelsträngsartär

T88820 = navelsträngsven

T88200 = fosterhinnor

T88205 = decidua

T88210 = chorion

T88220 = chorionvilli

T88300 = amnion

T88110 = trofoblaster

T8Y000= amjonvätska

M29000 = abnorm placenta UNS

M29060 = diamniotisk, dichoreal

M29050 = monoamniotisk, monochoreal

M29040 = diamniotisk, monochoreal

M29070 = flerbördsplacenta

M29280 = circumvallat placenta

M29150 = circummarginat placenta

M29170 = placenta previa

M29210 = placenta accreta

M29360 = abruptio, ablatio placentae

M75000 = mognadsrubbing i placenta

M91000 = mola hydatidosa UNS

M91001 = invasiv mola

M91003 = choriocarcinom

M91200 = chorangiom

M72570 = chorangios (T88220= chorionvilli)

M29460 = amnion nodosum

M29470 = amnionband

M29640 = perifert navelsträngsfäste

M29650 = velamentöst navelsträngsfäste

M29700 = äkta knut på navelsträng

M29720 = en navelartär

M54700 = infarkt

M35100 = thromb

M37000 = blödning

M36000 = ödem

M33300 = hydrops

M29940 = oligohydramnios

D7372 = hypertona, maternella kärlförändringar

M41000 = akut inflammation

M43000 = kronisk inflammation

M36260 = mekoniumavgång

### **Utskärningsmall, PLACENTA**

VIKT g Formalinfixerad Ofixerad

MÅTT cm

---

Navelsträngsfäste centralt excentriskt marginellt velamentöst

längd diameter

kärlantal.....

thromber.....

knutar.....

annat.....

Kärl i  
chorionplattan.....

Membraner fäste perifert (normalt) marginellt circumvallat

mekoniummissfärgning annat

Modersidan hel trasig

tecken på ablatio

Snittyta infarkter, intervillösa thromber % av hela placentan  
gamla färska

tumörer.....

annat.....

Tvillingplacenta antal dichorial-diamniotisk  
dichorial-monoamniotisk  
monochorial-monoamniotisk

Kromosomanalys

Virusisolering

Bakt.odling

Annat

Dichorial-monoamniotisk tvillingplacenta med arteriovenös anastomos.  
Snitt för histol. undersökning av placenta enl. ovan har utmärkts.

