

# Testul de sarcină

Pregnancy test



FOTO: SHUTTERSTOCK

**Daniela Stan<sup>1</sup>,  
Mihai Mitran<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>. moașă licențiată,  
Spitalul Clinic  
de Obstetrică-Ginecologie  
"Prof. Dr. Panait Sărbu"  
București,  
șef Comisie Națională  
OAMGMAMR,  
specialitatea moașe,  
vicepreședinte OAMGMAMR -  
filiala București

<sup>2</sup>. medic primar OG,  
asistent universitar,  
doctor în Științe Medicale,  
Spitalul Clinic  
de Obstetrică-Ginecologie  
"Prof. Dr. Panait Sărbu"  
București

Correspondență:  
Daniela Stan  
e-mail: daniela\_stan07@  
yahoo.com

## Abstract

Although pregnancy can be detected shortly after conception, one may not suspect the state of pregnancy and questions could arise only subsequently, due to menstruation absence. The pregnancy test identifies the chorionic gonadotropin in the blood or urine, which is a synthesized hormone during pregnancy. A first pregnancy test can be undertaken about one week after the menstruation delay and a second test can follow a week later. Double testing ensures a higher degree of accuracy

**Keywords:** pregnancy, absence of menstruation

## Rezumat

Deși sarcina poate fi detectată la scurt timp după concepție, poate nu bănuieți că sunteți gravidă sau vă puneți întrebări numai după absența menstruației. Testul de sarcină verifică prezența în sânge sau urină a gonadotropinei corionice, un hormon sintetizat în timpul sarcinii. Teste de sarcină pot fi făcute, aproximativ o săptămână după întârzierea menstruației, apoi altul o săptămână mai târziu. Testarea dublă asigură un grad mai ridicat de precizie.

**Cuvinte-cheie:** sarcină, absența menstruației

## Întrebare

Care sunt cele mai relevante date cu privire la testul de sarcină?

## Concluziile clinice

Cea mai indicată perioadă pentru realizarea unui test de sarcină este prima zi în care menstruația întârzie să apară. Totuși, nu există nici o metodă prin care să se poată depista concepția înainte de implantarea blastocistului.

Ulterior implantării, corpul uman produce hormonul denumit gonadotropină corionică (hCG), care reprezintă baza tuturor testelor de sarcină, inclusiv a celor care se folosesc acasă. Testele de sarcină bazate pe probă de urină rămân cea mai populară alegere, în ciuda unui posibil rezultat fals-positiv.

Factorii care pot afecta credibilitatea acestui test de sarcină țin în majoritatea cazurilor de utilizarea deficitară a seturilor, perioada de implantare a blastocistului, care poate varia destul de mult în raport cu perioada

estimată, diluarea urinară ce poate reduce limita de detectare sau specificul kit-ului - nu toate testează aceleași componente ale hCG.

■ Un studiu de prospecție din anul 2001 și-a propus să estimeze sensibilitatea maximă a screeningului în cazul testelor de sarcină efectuate în prima zi a perioadei așteptate, luând în considerare variabilele naturale ale ovulației și ale implantării. Potrivit studiului, în 10% din sarcinile clinice, implantarea s-a realizat după prima zi de întârziere a menstruației. În practică, un procent mai mare de sarcini clinice pot fie omise folosind un kit de sarcină în aceeași perioadă, date fiind proprietățile acestuia de testare raportată și alte limitări practice.

■ În 2003, în cadrul unei cercetări au fost investigate abilitățile celor mai des folosite 14 teste comerciale hCG de laborator și 18 teste de sarcină pentru uz larg pentru a detecta nivelurile normale sau hiperglucozate ale hCG. Autorii acestei cercetări au ajuns la concluzia că cel de-al doilea nivel sau a doua stare a hCG poate fi molecula-cheie pentru detectarea timpurie a sarcinii. Majoritatea testelor au detectat superficial sau chiar au omis acest antigen-cheie.

■ În anul 2004, un studiu a avut ca scop investigarea validității testelor de sarcină pentru uz larg (HPT) folosite în perioada apropiată întârzierii menstruației. Autorii acestui studiu au dedus faptul că astfel de teste sunt îndoielnice, iar clinicienii ar trebui să aibă în vedere limitele testelor HPT.

■ Potrivit unei cercetări efectuate în anul 2009, femeile care prezintă un risc mai mare de a rămâne însărcinate sau care nu au această intenție sunt mai dispuse să facă teste de sarcină, dacă un astfel de kit le este furnizat gratuit.

■ Iar un studiu realizat în SUA și vestul lumii în anul 2011 a raportat un nivel scăzut al sensibilității testelor de sarcină de uz larg față de cel înaintat de firmele care le produc.

## Caracteristicile datelor

Acest sumar de "probe" sau date se bazează pe o cercetare structurată a literaturii de specialitate. De asemenea, datele au ca punct de plecare informații din:

■ Un studiu prospectiv realizat în anul 2001, pe un eșantion de 221 de femei, cu vârste cuprinse între 21 și 42 de ani, care aveau planuri de concepere a unui copil.

■ Un studiu clinic din anul 2003 bazat pe un eșantion de 512 femei însărcinate, care a avut ca scop evaluarea și compararea abilităților celor mai des folosite 14 teste de sarcină hCG utilizate de laboratoarele comerciale și 18 teste de sarcină pentru uz larg.

■ Un studiu realizat în anul 2004 care a evaluat 18 teste de sarcină pentru uz larg.

■ O cercetare aleatorie de control realizată în 2009 pe un total de 198 de participanți.

■ O serie de cinci cercetări clinice necontrolate efectuate în anul 2011 pe un eșantion de 215 participanți.

## Recomandări pentru bune practici

Există numeroși factori care pot influența credibilitatea testului de sarcină. Este nevoie ca femeile să fie



conștiente de acest aspect în momentul în care utilizează un astfel de test. Ele ar trebui să fie încurajate să folosească și un al doilea test de sarcină, dacă există suspiciuni cu privire la o posibilă sarcină, în ciuda unui rezultat negativ al testului inițial. ■

## Bibliografie

1. Wilcox AJ, Baird DD, Dunson D, McChesney R, Weinberg CR. Natural limits of pregnancy testing in relation to the expected menstrual period. *JAMA* 2001; 286(14): 1759-1761.
2. Cole LA, Khanlian SA, Sutton JM, Davies S, Stephens ND. Hyperglycosylated hCG (Invasive Trophoblast Antigen, ITA) a key antigen for early pregnancy detection. *Clin Biochem* 2003; 36(8): 647-655.
3. Cole LA, Khanlian SA, Sutton JM, Davies S, Rayburn WF. Accuracy of home pregnancy tests at the time of missed menses. *Am J Obstet Gynecol*. 2004; 190 (1): 100-105.
4. Nettleman MD, Brewer JR, Ayoola AB. Self-testing for pregnancy among women at risk: a randomized controlled trial. *Am J Prev Med*. 2009; 36(2): 150-153.
5. Cole LA. The utility of six over-the-counter (home) pregnancy tests. *Clin Chem Lab Med*. 2011;49(8):1317-1322.