

Ограничения к переносу мозаичных эмбрионов

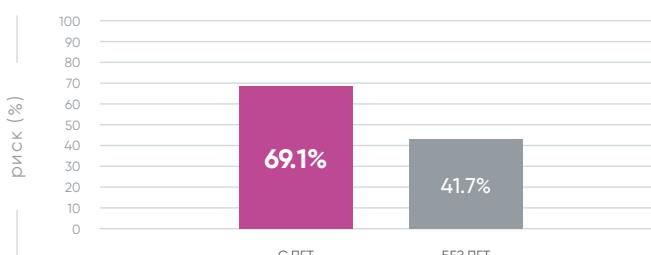
Если принято решение о переносе мозаичных эмбрионов, то нужно установить приоритет отбора на основании уровня мозаичизма и анеупloidной хромосомы:

- Эмбрионы с мозаичизмом по моносомии предпочтительнее, чем по трисадии, учитывая, что моносомные эмбрионы (за исключением 45,X) нежизнеспособны.
- Предпочтительны к выбору эмбрионы с мозаичизмом по трисадии хромосом: 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 19, 20, 22, X, Y. Ни одна из этих хромосом не связана с неблагоприятными исходами, перечисленными ниже:
- эмбрионы с мозаичизмом по трисадиям 14 и 15 хромосом, имеют меньший приоритет, поскольку связаны с потенциальной однородительской дисомией;
- эмбрионы с мозаичизмом по трисадии 2, 7, 16 хромосом, имеют меньший приоритет, поскольку связаны с задержкой внутриутробного развития;
- эмбрионы с мозаичизмом по трисадии 13, 18, 21 хромосом – жизнеспособны, но имеют самый низкий приоритет для переноса по очевидным причинам.

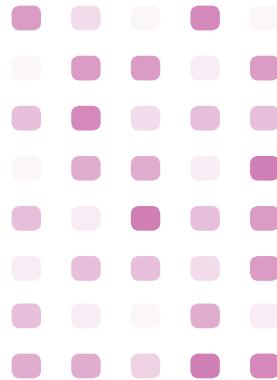
ВАЖНО: Перенос эмбрионов с мозаичизмом по трисадии хромосом: 2, 7, 13, 14, 15, 16, 18 и 21 могут представлять наибольший риск рождения ребенка с хромосомными аномалиями.

Pgdis position statement on chromosome mosaicism and preimplantation aneuploidy testing at the blastocyst stage [Электронный ресурс] // PGDIS Newsletter, July 19, 2016 – URL: www.pgdis.org/docs/newsletter_071816.html (02.08.19)

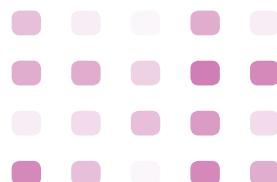
Выбор эмбриона без хромосомных аномалий –
существенно увеличивает шансы на его имплантацию
и рождение здорового ребенка!



References Yang Z, Liu J, Collins GS, Salem SA, Liu X, et al. (2012)
Selection of single blastocysts for fresh transfer via standard morphology assessment alone and with array CGH for good prognosis patients: results from a randomised pilot study. Mol Cytogenet 5: 24.



На протяжении 10 лет команда лаборатории
«Геномед» – одна из лидеров в области
инновационных и уникальных генетических
исследований в России!



ООО «Геномед»

Бесплатная отправка материала из любого региона России

Лицензия № ЛО-77-01-019459 от 22 января 2020 г.

8 (800) 333-45-38 | callcenter@genomed.ru



ПГТ-А

Преимплантационное
генетическое тестирование
методом **next generation
sequencing (NGS)**

Алгоритм
генетического
тестирования
после ЭКО
с ПГТ-А



Предтестовая и послетестовая консультация врача-генетика

8 (800) 333-45-38

Алгоритм генетического тестирования после ЭКО с ПГТ-А



Эуплоидный эмбрион

Нормальный результат ПГТ-А снижает риски хромосомных аномалий плода, но не исключает их вовсе. **Неинвазивный пренатальный ДНК тест (НИПТ)** позволяет определить не только анеуплоидии, но и ряд микроделеционных и моногенных синдромов.

Какой тест выбрать?

Аутосомно-доминантные заболевания*

Недифференцированная хромосомная патология по низкой фетальной фракции

Синдром делеции 1p36

Синдром делеции 22q11.2

Синдром Ангельмана

Синдром кошачьего крика

Синдром Прадера – Вилли

Триплоидия

Галактоземия

Гемохроматоз

Муковисцидоз

Нейросенсорная тугоухость

Фенилкетонурия

Синдром XXX

Синдром Якобса

Синдром Клейнфельтера

Синдром Тернера

Синдром Патау

Синдром Эдвардса

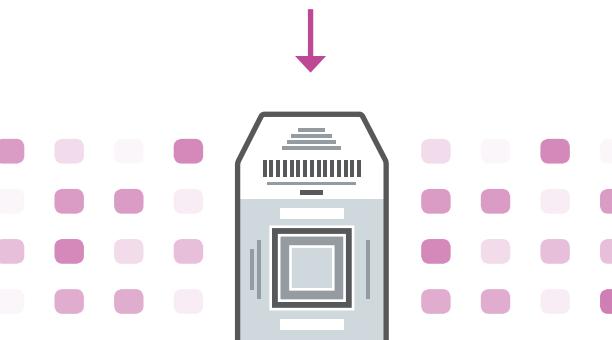
Синдром Дауна

Пол плода



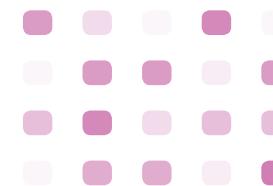
Мозаичный эмбрион

В некоторых случаях, единственной возможностью добиться наступления беременности является перенос эмбрионов с мозаичной анеуплоидией. **Пренатальный хромосомный микроматричный анализ** позволяет избежать рождения ребенка с известными хромосомными аномалиями.



XMA пренатальный выявляет:

- Анеуплоидии (в т.ч. мозаичные)
- Субмикроскопические хромосомные аномалии (делеции и дупликации)
- Триплоидия
- Однородительские дисомии
- Контаминацию материнскими клетками



Предтестовая и послетестовая консультация врача-генетика

8 (800) 333-45-38

* Дополнительная опция к тесту Panorama, но может выполняться и как самостоятельное исследование