

WIE GENAU UND SICHER IST VERACITY?

VERACITY weist die höchste Genauigkeit (>99%) im Nachweis der häufigsten fetalen Aneuploidien auf. Da nur eine einfache Blutprobe der Mutter benötigt wird, ist VERACITY sicher für Ihr Baby. Anders als bei einer invasiven Diagnostik wie Fruchtwasser- oder Muttenkuchenpunktion besteht kein Fehlgeburtsrisiko.

WIE LÄUFT DER TEST AB?



1. Arztbesuch zur Aufklärung über NIPT und genetischen Beratung



4. Befund geht an Ihren Arzt/Ihre Ärztin



2. Blutentnahme



5. Gespräch mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin über den Befund und weitere Schritte

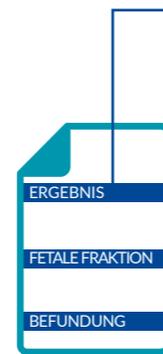


3. Versand der Probe und Durchführung in unserem Labor

Befund in 5 Arbeitstagen nach Probeneingang. In seltenen Fällen führt eine notwendige Wiederholung der Analyse zur Verängerung der Befundrückführungszeit.

WAS WIRD DER BEFUND MITTEILEN?

Der VERACITY Befund wird zu Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin gesandt. Er enthält eine detaillierte Erklärung der Ergebnisse.



UNAUFFÄLLIGER BEFUND

Veränderungen der untersuchten Chromosomen sind sehr unwahrscheinlich. Die Schwangerschaftsvorsorge kann wie geplant fortgesetzt werden.

AUFFÄLLIGER BEFUND

Hohe Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer Chromosomenveränderung. Beratung durch Ihren Arzt/Ihre Ärztin und eine Bestätigung durch diagnostische Punktion empfohlen

Der prozentuale Anteil der fetalen DNA in der mütterlichen Zirkulation humangenetische Bedeutung der Ergebnisse

In seltenen Fällen ergibt der Test aufgrund eines zu niedrigen Anteils fetaler DNA (unter 3%) keine Aussage und muss aus einer neuen Blutprobe wiederholt werden. Sehr selten kann kein Ergebnis erhalten werden.

Ein unauffälliger Befund garantiert kein gesundes Neugeborenes. Der Test erkennt nur die aufgeführten Chromosomenstörungen. Andere genetische und nicht genetische Erkrankungen werden durch den Test nicht festgestellt.

WAS KOSTET DER VERACITY?

BASISOPTION

Trisomie 13, 18, 21

169,03 €

Die Basisoption wird in der Regel von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen.

ZUSATZOPTIONEN

Sie können folgende zusätzliche Optionen auswählen (keine Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung)

- Geschlechtsbestimmung +14,55 €
- Fehlverteilungen der Geschlechtschromosomen (nur bei Einlingsschwangerschaft) +49,25 €
- Mikrodeletion 22q11.2 (z.B. DiGeorge) +49,25 €
- Mikrodeletionen 1p36, 17p11.2, 4p16 +49,25 €

KONTAKT

Medicover Genetics GmbH
Tel: +49 89 895578-0
Fax: +49 89 895578-780
www.medicover-diagnostics.de
info@medicover-diagnostics.de



VERACITY, new generation NIPT

Befunde erstellen, die Vertrauen schaffen



WAS GEHÖRT ZUR PRÄNATALDIAGNOSTIK?

Während der Schwangerschaft sind eine Reihe von ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen für die werdende Mutter in den Mutterschaftsrichtlinien vorgesehen. Darüber hinaus können in der Pränataldiagnostik weiterführende Untersuchungen in Anspruch genommen werden, um frühzeitig mögliche Entwicklungsstörungen des Fetus zu erkennen.

BISHERIGE PRÄNATALDIAGNOSTIK

Ersttrimester-Screening:

Blut- und Ultraschalluntersuchung der Nackenfalten-transparenz

- **Zeitpunkt:** 11. - 13. Schwangerschaftswoche
- **Zweck:** Screening auf Trisomie 21 (Down Syndrom) und andere chromosomale Aneuploidien und auf Fehlbildungen.
- **Genauigkeit** im Bereich von 80 - 95%

Feinultraschall im zweiten Trimester:

Ultraschalluntersuchung

- **Zeitpunkt:** 18. - 22. Schwangerschaftswoche
- **Zweck:** Screening auf Chromosomenstörungen, Neuralrohrdefekte und größere Fehlbildungen in verschiedenen Organen und Körperteilen
- **Genauigkeit** im Bereich von 75 - 90% für Trisomie 21

Sollte im Pränatalscreening festgestellt werden, dass der Fetus ein hohes Risiko für eine genetische Störung aufweist, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt eine invasive Diagnostik (Mutterkuchen- oder Fruchtwasserpunktion) empfehlen. Diese Verfahren sind äußerst genau (>99%) mit einem niedrigen Risiko für eine Fehlgeburt (ca. 1 von 1000).

NICHT-INVASIVER PRÄNATALTEST (NIPT)

Ein Screeningtest während der Schwangerschaft um das Risiko einer chromosomalen Störung, einschließlich Trisomie 21, 18 und 13, zu ermitteln. Auch ist eine Geschlechtsbestimmung des Fetus möglich.

WARUM SOLLTE ICH EINEN NIPT IN BETRACHT ZIEHEN?

Nach der Fetal Medicine Foundation (FMF) Deutschland haben sich das kombinierte Ersttrimester-Screening und der NIPT als **verlässliche nicht-invasive Verfahren** zur Diagnostik der häufigsten Chromosomen-Anomalien (Trisomie 21, 18, 13) im 1. Trimenon gezeigt. In Kombination mit der pränatalen Ultraschalldiagnostik ermöglichen die nichtinvasiven Verfahren eine sorgfältige Beurteilung der Schwangerschaft und eine Verbesserung der Pränataldiagnostik.

Durch einen NIPT kann gegebenenfalls die Durchführung einer invasiven Diagnostik vermieden werden.

VERACITY, NEW GENERATION NIPT

VERACITY ist ein **nicht-invasiver Pränataltest (NIPT)**, mit dem fetale chromosomale Aneuploidien und ausgewählte Mikrodeletionen ab der 10. Schwangerschaftswoche erkannt werden können.

geeignet für **Einlings-** und **Zwillingsschwangerschaften**

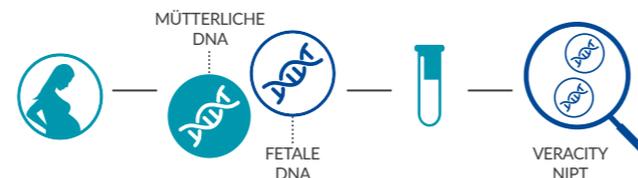
nach künstlicher Befruchtung anwendbar

für Frauen jeden Alters geeignet

robustes Verfahren mit hoher Genauigkeit

WIE FUNKTIONIERT DER VERACITY?

Während der Schwangerschaft gelangt fetales Erbgut (DNA) aus dem Mutterkuchen in die Blutbahn und zirkuliert dort zusammen mit der mütterlichen DNA. Unsere eigene Technologie analysiert diese DNA gemeinsam und erkennt Veränderungen in den fetalen Chromosomen mit hoher Genauigkeit.



WAS UNTERSUCHT DER VERACITY?

Die genetischen Veränderungen, auf die der VERACITY getestet, kommen in unterschiedlicher Häufigkeit in der Bevölkerung vor und haben zum Teil schwerwiegende Effekte auf das Leben oder die Lebensqualität der Betroffenen.

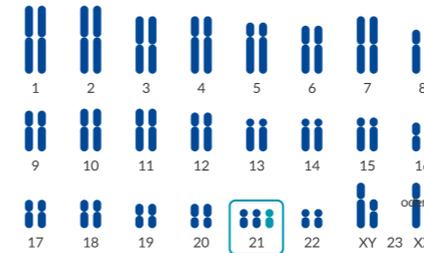


Abbildung des Erbguts einer Zelle mit 22 Chromosomenpaaren. Hier Trisomie 21 - drei Kopien des Chromosoms 21 anstelle von zwei

AUTOSOMALE ANEUPLOIDIEN

Eine Veränderung in einem der Chromosomenpaare 1 - 22

- Trisomie 21 (Down-Syndrom)
- Trisomie 18 (Edwards-Syndrom)
- Trisomie 13 (Patau-Syndrom)

Down-, Edwards- und Patau-Syndrom sind die häufigsten autosomalen Aneuploidien. Das Auftreten steigt mit dem mütterlichen Alter.

GESCHLECHTSCHROMOSOMALE ANEUPLOIDIEN

Eine Veränderung in dem 23. Chromosomenpaar, das das Geschlecht bestimmt

- Monosomie X (Ullrich Turner-Syndrom)
- Trisomie X (Triple X-Syndrom)
- XXY-Konstitution (Klinefelter-Syndrom)
- XYY-Konstitution (Diplo Y-Syndrom)
- XXYY-Konstitution

Fehlverteilungen der Geschlechtschromosomen treten ebenfalls in der Bevölkerung auf. Die Häufigkeit dieser verändert sich nicht mit dem mütterlichen Alter.

MIKRODELETIONEN (ausgewählte)

Ein kleiner Teil eines Chromosoms fehlt

- del22p11.2 (z.B. DiGeorge-Syndrom)
- del1p36
- del17p11.2 (Smith Magenis-Syndrom)
- del4p16.3 (Wolf Hirschhorn-Syndrom)

Mikrodeletionen sind selten. Von diesen tritt am ehesten del22p11.2 auf.

