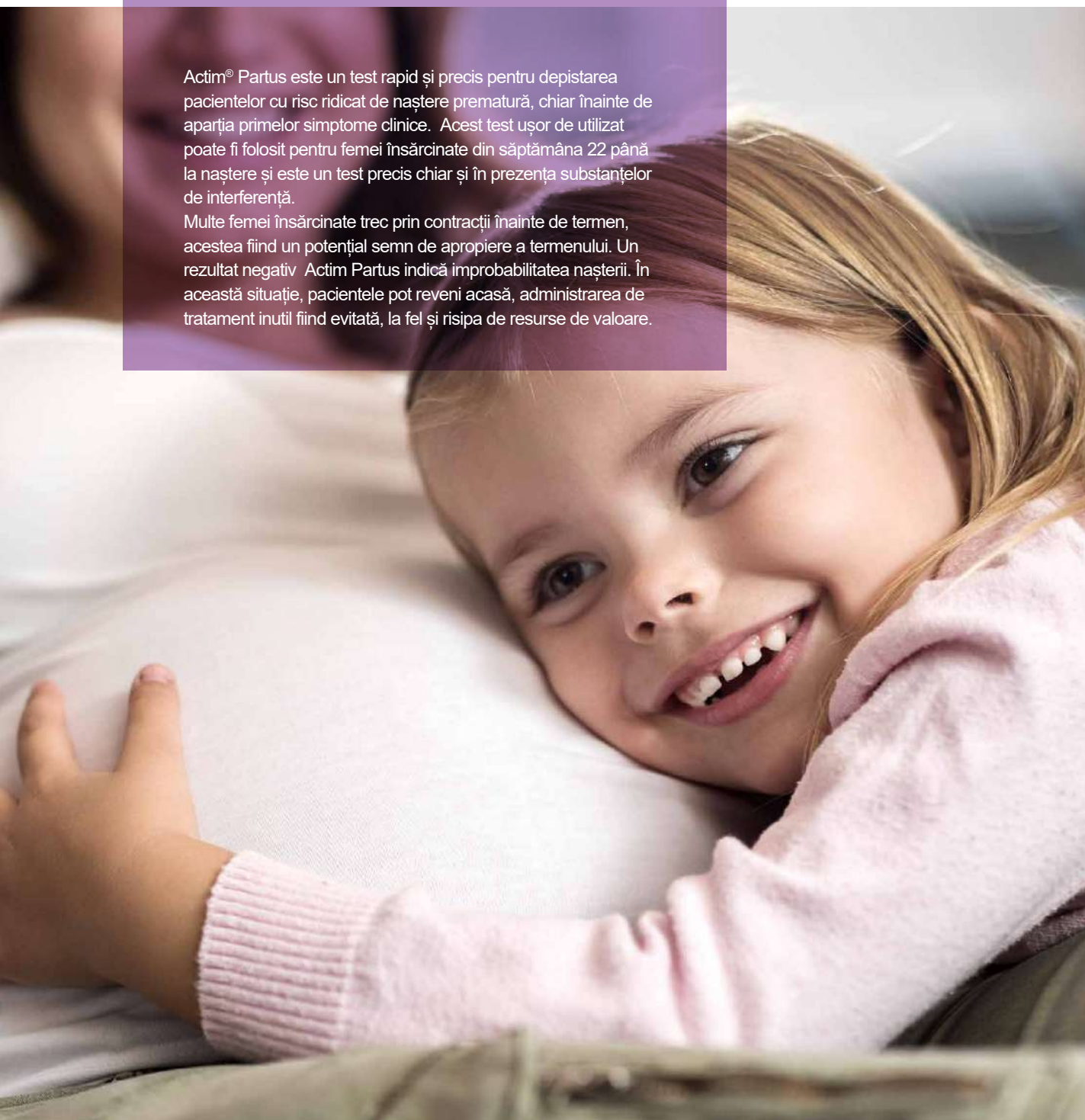


Actim[®] Partus

Testare simplă la pat
pentru eliminarea riscului
de naștere prematură sau
iminentă

Actim[®] Partus este un test rapid și precis pentru depistarea pacienților cu risc ridicat de naștere prematură, chiar înainte de apariția primelor simptome clinice. Acest test ușor de utilizat poate fi folosit pentru femei însărcinate din săptămâna 22 până la naștere și este un test precis chiar și în prezența substanțelor de interferență.

Multe femei însărcinate trec prin contracții înainte de termen, acestea fiind un potențial semn de apropiere a termenului. Un rezultat negativ Actim Partus indică improbabilitatea nașterii. În această situație, pacientele pot reveni acasă, administrarea de tratament inutil fiind evitată, la fel și risipa de resurse de valoare.





Testul Actim Partus este deja **folosit la nivel mondial** și a fost inclus în numeroase ghiduri naționale de tratament.

Actim Partus poate fi folosit **începând cu săptămâna 22** și până la termen când membranele fetale sunt intacte.

Actim Partus este un test bandă **într-un pas**, care oferă **rezultate în doar 5 minute**, recoltarea fiind posibilă în doar câteva secunde.

Majoritatea femeilor rămân active sexual în timpul sarcinii, iar pentru că **relațiile intime și sperma nu interferează** cu rezultatele testului Actim Partus, testarea acestor paciente este perfect posibilă.

Rezultatele testului Actim Partus **nu sunt influențate** de tratamente medicale vaginale, infecții sau alți factori de interferență.

Prezența proteinei phIGFBP-1 cervicale indică nașterea prematură

Testul rapid Actim Partus testează prezența anticorpilor monoclonali care se leagă la proteina -1 factor de creștere asemănător insulinei (phIGFBP-1). Proteina PhIGFBP-1 este produsă în decidua fetală și ajunge în cervix când decidua și corionul se desprind, înainte de momentul nașterii.

Prezența phIGFBP-1 poate fi depistată cu un test bandă înainte ca aceste modificări să devină vizibile clinic. Acest fapt face ca phIGFBP-1 să fie un marker de încredere pentru estimarea riscului de naștere prematură sau iminentă.

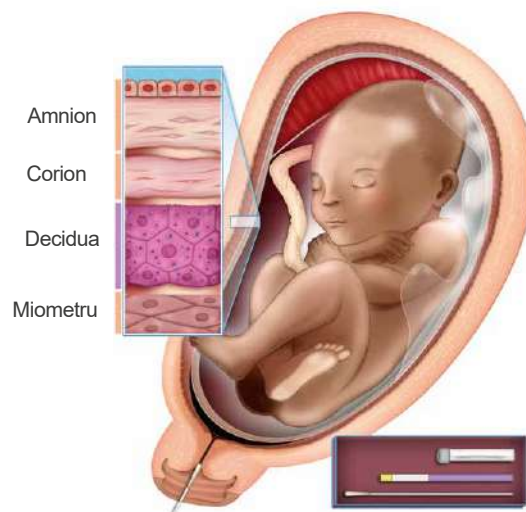


Figura 1. Actim Partus identifică riscul nașterii înainte de termen din probe cervicale simplu de recoltat.

Nașterea înainte de termen sau contracții inofensive?

Jumătate dintre femeile însărcinate au simptome, dar doar 20% din acestea se supun riscului de a naște înainte de termen. Identificarea pacienților care au doar contracții inofensive poate fi dificilă. În practică, asta înseamnă că supradiagnosticarea și supratratamentul rămân de multe ori singura soluție.

Actim Partus sprijină luarea unei decizii clinice prin diagnosticarea corectă a nașterii înainte de termen. **Acele paciente care nu au nevoie de îngrijiri medicale imediate pot fi trimise acasă, în loc de a fi tratate medicamentos pentru contracțiile apărute înainte de termen.** Acest fapt economisește timp și resurse, atât pentru pacient, cât și pentru spital.



Un rezultat pozitiv Actim Partus

- O concentrație phIGFBP-1 de 10 $\mu\text{g/l}$ sau mai mare în proba de fluid cervical înseamnă deteriorare tisulară.
- Pacientul are un risc mai mare de naștere înainte de termen și trebuie evaluată pentru tratament de întârziere a nașterii sau pregătire pre-natală.
- Depistarea timpurie a riscului real de naștere înainte de termen permite intervenții în timp util.



Un rezultat negativ Actim Partus

- O concentrație phIGFBP-1 mai mică de 10 $\mu\text{g/l}$ în proba de fluid cervical înseamnă că nu există deteriorare tisulară
- Pacienta poate fi trimisă acasă dacă nu există alte indicații clinice, deoarece nașterea este exclusă în următoarele două săptămâni.
- Tratamentele inutile care comportă potențiale efecte adverse pot fi astfel evitate, mama este liniștită, iar spitalul economisește resurse.
- Mai mult de 2/3 dintre femeile simptomatice obțin un rezultat negativ la această testare.

Actim Partus excluce alarmele false

Dovezi clinice ale multiplelor studii indică că testul Actim Partus are o valoare predictivă negativă foarte înaltă (VPN), și este, așadar, un instrument de încredere în eliminarea riscului de naștere prematură. Sensibilitatea mare permite, de asemenea, prezicerea nașterii premature. Pentru că Actim Partus este specific pHIGFBP-1, testarea poate fi realizată chiar și dacă proba conține spermă, urină, agenți infecțioși sau produse medicamentoase.

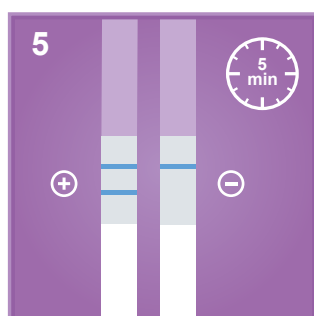
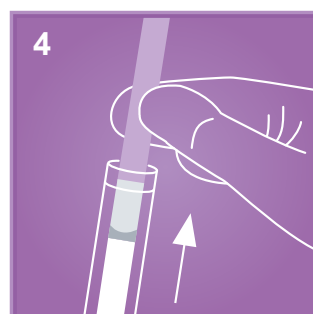
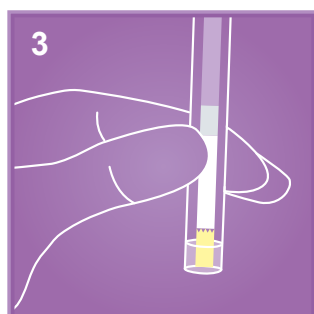
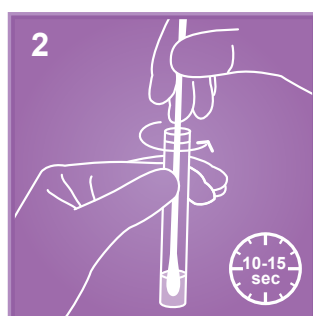
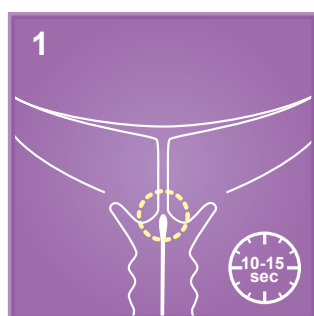
Tabel 1. Dovezi clinice care demonstrează că testul Actim Partus este un bun predictor al nașterii înainte de termen.

Referințe	n	GA (săptămână)	End point	Sensibilitate	Specificitate	VPP	VPN 7 d
Tripathi et al., 2016	468	28–36	95 %	92 %	86 %	97 %	7 d
Azlin et al., 2010	51	24–36	80 %	94 %	57 %	98 %	7 d
Brik Spinelli et al., 2010	276	24–34	73 %	66 %	22 %	95 %	
Tanir et al., 2009	68	24–37	7 d	93 %	79 %	56 %	98 %
			14 d	61 %	80 %	68 %	74 %
Eroglu et al., 2007	51	24–35	7 d	83 %	84 %	42 %	97 %
Ting et al., 2007	94	24–34	7d	69 %	78 %	39 %	92 %
			14 d	72 %	80 %	46 %	92 %
Lembet et al., 2002	36	20–36	7 d	94 %	85 %	83 %	94 %

Tabel 2. Dovezi clinice care demonstrează că testul Actim Partus este un predictor al nașterii înainte de termen, înainte de săptămânile 32–37.

Referințe	n	GA (săptămână)	End-point	Sensibilitate	Specificitate	VPP	VPN
Tripathi et al., 2016	468	28–36	< 37 săpt.	81 %	97 %	95 %	88 %
			< 34 săpt.	94 %	89 %	78 %	97 %
Riboni et al. 2011	210	24–34	< 34 săpt.	64 %	86 %	24 %	97 %
Brik Spinelli et al., 2010	276	24–34	< 32 săpt.	76 %	66 %	18 %	96 %
Tanir et al., 2009	68	24–37	< 34 săpt.	70 %	75 %	48 %	89 %
Eroglu et al., 2007	51	24–35	< 35 săpt.	70 %	88 %	58 %	92 %
Akercan et al., 2004	45	24–36	< 37 săpt.	78 %	87 %	73 %	90 %
Lembet et al., 2002	36	20–36	< 37 săpt.	90 %	94 %	94 %	89 %

Rezultate rapide în doar câteva minute



1. Recoltare probă
2. Extragere specimen
- 3.& 4. Activare test
5. Interpretarea rezultatelor



Contactați-ne

Informații referitor la comandă

Kit de testare Actim Partus 10	31931ETAC
Test Actim Partus 1	31930ETAC
Control Actim Partus	31900ETAC

Îmbină Actim Partus cu Actim PROM

Cel mai precis test pentru depistarea rupturii premature de membrane fetale.



Actim Oy

—parte a Medix Biochemica Group
Klovinpellontie 3, FI-02180 Espoo,

Finlanda actim@actimtest.com

www.actimtest.com



Kitul de testare conține toate materialele necesare și poate fi păstrat la temperatura camerei.

Referințe bibliografice

1. Akercan F et al. Valoarea proteinei-1 de legare a factorului de creștere a insulinei fosforilate cervicale în predicția travaliului prematur. J Reprod Med (2004) 49: 368-372.
2. Altinkaya O et al. Proteina-1 de legare a factorului de creștere asemănător insulinei fosforilate cervical în predicția nașterii premature. Arch Gynecol Obstet. (2009) 279:279-283.
3. Azlin MI et al. Rolul pHIGFBP-1 și al lungimii cervicale cu ultrasunete în prezicerea travaliului prematur. Jurnal de Obstetrică și Ginecologie (2010) 30:456-460.
4. Brik Spinelli M et al. Factor de creștere asemănător insulinei fosforilat care leagă proteina-1 și măsurarea cervicală la femeile cu naștere prematură amenințată. Acta Obstet Gynecol Scand (2010) 89:268-74.
5. Chen MX, Dansereau J, Hoag GN. Compararea testării fibronectinei fetale și a factorului de creștere asemănător insulinei fosforilate cu proteinele-1 pentru a prezice nașterea prematură la femeile simptomatice: un studiu retrospectiv pe 10 ani. Obstet Gynaecol Can. (2020) 42:971-976.
6. Eroglu D et al. Predicția nașterii premature în rândul femeilor cu travaliu prematur amenințat. Gynecol Obstet Invest (2007) 64:109-116.
7. Kekki M et al. Proteina-1 care leagă factorul de creștere asemănător insulinei în secreția cervicală ca predictor al nașterii premature. Acta Obstet Gynecol Scand (2001) 80:546-551.
8. Lembed A et al. Nou test rapid la patul pentru a prezice nașterea prematură: factorul de creștere asemănător insulinei fosforilate care leagă proteina-1 în secrețiile cervicale. Acta Obstet Gynecol Scand (2002) 81:706-712.
9. Riboni F et al. Markerii biochimici care prezic nașterea prematură la pacienții simptomatici: factorul de creștere asemănător insulinei fosforilate care leagă proteina-1 și fibronectina fetală. Arch Gynecol Obstet. (2011) 284:1325-9.
10. Rutanen EM Factori de creștere asemănătoare insulinei în obstetrică. Opin Obstet Gynecol (2000) 12:163-168.
11. Tanir HM, Sener T, Yildiz Z. Proteina-1 de legare a factorului de creștere asemănător insulinei fosforilate cervical pentru predicția nașterii premature în cazurile simptomatice cu membrane intacte. J Obstet Gynaecol Res (2009) 1:66-72.
12. Ting HS et al. Compararea truselor de testare la pat pentru predicția nașterii premature: testul de legare la proteina-1 a factorului de creștere asemănător insulinei fosforilate (pIGFBP-1) și testul de fibronectină fetală. Ann Acad Med Singapore (2007) 36:399-402.
13. Tripathi R et al. Comparare între testele rapide la pat pentru proteina 1 de legare a factorului de creștere asemănător insulinei fosforilate și fibronectina fetală pentru a prezice nașterea prematură. Int J Gynaecol Obstet. (2016) 135:47-50. Epub 2016 Jun 18.
14. OMS: Media Center. Fișe informative: Nașterea prematură. Actualizat 11/ 2015. Disponibil la: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/> (accessed 09/2016).

Lista completă de referințe poate fi găsită pe site-ul nostru.