■贝比安Plus®—— 检测疾病列表

以下列表中疾病,保险全覆盖,其它阳性结果选择知情告知。

覆盖范围	疾病种类	发病率	经典核型举例	临床特征	
常染色体 非整倍体 (3 种)	T21	1/750	47,XN,+21	特殊面容、多发畸形、生长发育迟缓、智力障碍,寿命减少	
	T18	1/3500-1/8000	47,XN,+18	先天性心脏病、外表及多器官严重畸形、发育迟缓,40%存活至1个月	
	T13	1/25000	47,XN,+13	95% 以上会死于子宫内,半数以上的患者会有全前脑畸形,常合并先天性心脏病	
性染色体 非整倍体 (4 种)	特纳综合征(45,X)	1/2500 女性新生儿	45,X	身材矮小、生殖器与第二性征发育不全、智力发育程度不一	
	克氏综合征(47,XXY)	1/500-1/1000 男性新生儿	47,XXY	体型较高、双侧睾丸较小、两侧乳房肥大、不育或性功能低下、智力发育正常或略低	
	超雄综合征(47,XYY)	1/1000 男性新生儿	47,XYY	通常躯体外形特征不显著,大多数性发育正常,可孕育下一代。可能存在学习障碍	
	超雌综合征(47,XXX)	1/1000 女性新生儿	47,XXX	通常躯体外形特征不显著,存在学习障碍、语言发育迟缓、运动能力延迟、肌张力低下	
其他染色 体非整倍体 (10种)	T7、T8、T9、T14、 18单体、T19、T20、 21 单体、T22、22 单体	罕见	47,XN,+7 47,XN,+8	多数情况下不能活产	
染色体微 缺失综合征 (7 种) (>3Mb)	22q11 deletion 综合征 (含DiGeorge综合征)	1/2000-1/6000	46,XN,del(22) (q11)	心脏病、血小板异常、面部特征异常、低血钙、进食困难、肾功能异常、语言发育迟缓	
	1p36 deletion 综合征	1/5000-1/10000	46,XN,del(1) (p36)	特殊面容、视听障碍、心脏结构异常、癫痫、肌张力低下、多发畸形、生长迟缓	
	2q33.1 deletion 综合征	罕见	46,XN,del(2) (q33)	特殊面容、癫痫、关节韧带松弛、生长迟缓、严重语言发展迟缓、喂食困难、行为过动、 躁动等症状	
	Cri-Du-Chat 综合征	1/20000-1/50000	46,XN,del(5) (p13)	婴幼儿时期的哭声似小猫叫、特殊面容、肌张力低下、生长迟缓、行为过度活跃	
	Langer-Giedion 综合征	罕见	46,XN,del(8) (q23.3 q24.13)	毛发稀疏、皮肤松弛、多发性骨疣、小头、智力低下,寿命可至成年	
	Angelman 综合征	1/12000-1/20000	46,XN,del(15) (q11 q13)	面孔似"快乐木偶"、智力低下、肌张力低下、过度笑容、癫痫,寿命减少	
	Prader-Willi 综合征	1/10000-1/30000	46,XN,del(15) (q11 q13)	智力低下、肌张力低下、性腺发育低下、肥胖、手足小、身材矮小,寿命减少	

*其他致病性CNV知情同意情况下报出

数据来源于OMIM数据库

遗传咨询

■贝比安Plus®——临床流程





无创DNA产前检测升级版(NIPT Plus)

覆盖100种胎儿染色体疾病



www.berrygenomics.com

■产前筛查范围扩展至致病性CNV具有重要临床意义

● 致病性 CNV 高发,导致严重出生缺陷

除染色体数目异常外,致病性染色体拷贝数变异(pathogenic copy number variants, pCNVs)也可导致严重出生缺陷,且是传统无创 DNA 产前检测(NIPT) 筛查范围以外的高频检出变异。有研究表明,在孕妇群体中胎儿携带 pCNVs 的比例高达 1.7%[1,2],已远高于 21 三体 的发病率。以 DiGeorge 综合征(22q11 区段约 3Mb 缺失)为例,其发病率可达 1/1000,远高于 T18(1/6000)与 T13(1/10000)的发病率。 因此,临床开展胎儿无创 pCNV 筛查对进一步预防出生缺陷有非常重大的意义。

参考文献

- [1] Ronald J, et al. N Engl J Med. 2012 Dec;367(23):2175-84.
- [2] Chau MHK, et al. Am J Obstet Gynecol. 2019 Nov;221(5):493.e1-493.e11.

● 传统产前筛查无法有效检测致病性 CNV

血清学 "唐筛"

检测T21、T18和神经管畸形

传统无创DNA产前检测(NIPT)

检测T21、T18和T13

主要检测严重的结构畸形, 大多数pCNVs通常没有明确超声指征

● 权威领域支持 NIPT 检测范围拓展至致病性 CNV

ISPD 2015年8月

明确指出NIPT可以针对研究结 果明确的染色体致病性CNV进 行检测,结合整个产检过程的 实验室结果,经过专业的临床咨

W

ACMG 2016年7月

医生应该在检测之前充分 告知孕妇NIPT检测范围会 扩大至染色体致病性CNV。

> —— 美国医学遗传学与基因 组学学会(ACMG)

广东省团标 2020年11月

推荐具备以下特征的pCNVs纳入筛查范围: 1.严重致死致残致愚,治疗不可及; 2.发病率至 少大于1/100000; 3.经大数据验证可有效检出 (检出率>70%,目标疾病复合PPV>30%); 4.低外 显率且表型不严重的pCNVs不建议纳入。

——广东省精准医学应用学会

经30万临床大数据验证

2021年,近 **300,000** 例贝比安 $Plus^{\circ}$ 临床随访数据首次公布,各项效能指标依旧保持领 了贝比安 Plus® 在我国临床一线开展的优秀成果。该数据为贝比安 Plus® 作为一



■贝比安Plus® —— 科学完善的产前筛查解决方案

贝比安Plus®是经典贝比安®无创DNA产前检测(NIPT)的升级产品,一次覆盖全基因组范围内染色体非整倍体,2Mb以上致病性CNV。 对中国工程院院士、人类与医学遗传学家-夏家辉院士总结的,具有明确临床意义的100种胎儿染色体疾病提供全面的保险保障。

贝瑞基因		贝比安 <i>Plus</i> ®	贝比安®
主报告		T21、T18、T13	T21、T18、T13
附加报告	附加报告1	14+76+7: 14 种染色体非整倍体(含性染色体非整倍体)、76 种染色体大片 段缺失重复和 7 种染色体微缺失综合征,共 97 种染色体疾病	11 Sh 5- 11 dl-\$6 (h) 11
	附加报告2	全基因组覆盖,知情同意下报出 100 种范围外的其他染色体疾病	性染色体非整倍体
阳性结果产前诊断报销		是	是
检测精度		检测>2Mb致病性CNV	染色体非整倍体

■贝比安Plus® —— 引领产前筛查方向



平台稳定

专为中国临床研发的 NextSeq CN500 临床通 用型平台,数据稳定



算法精准

独创RUPA算法,增加 DNA测序比对准确性, 大幅提高分析速度



技术领先

创新的PCR-free建库技术,无需PCR扩增, 简化实验流程,降低人为错误风险,真实 反映原始样本胎儿信息,保证结果高准确度



临床验证

全国百余家医院开展临床应用, 经30万临床大数据验证



服务专业

专业的生信分析团队、国际化的遗传咨询服务团队、 完善的客户服务体系,为医生与孕妇保驾护航

■贝比安Plus® —— 检测人群

适用人群

·除禁用人群外,所有希望通过无创 DNA产前检测评估胎儿染色体异常 风险的孕妇。

特别适合

- ·血清学筛查显示胎儿常见染色体非整 倍体风险值介于高风险切割值与 1/1000之间的孕妇;
- ·有介入性产前诊断禁忌症者(如先兆 流产、发热、出血倾向、慢性病原体感 染活动期、孕妇Rh阴性血型等);
- ·孕20+6周以上,错过血清学筛查最佳 时间, 但要求评估染色体非整倍体及 染色体缺失/重复综合征风险者。

充分知情后选择

- ·早、中孕期产前筛查高风
- ·预产期年龄≥35岁;
- ·重度肥胖(体重指数 >40);
- 通过体外受精-胚胎移植 (IVF-ET)方式受孕;
- ·有染色体异常胎儿分娩 史,但除外夫妇染色体异 常情形;
- ·双胎妊娠;
- ·医生认为可能影响准确性 的其他情形。

禁用人群

有下列情形的孕妇进行检测时,可能

- 2妇接受过移植手术、干细胞治疗、1年内 受过异体输血、4周内接受过引入外源DNA 的细胞免疫治疗等;
- ·胎儿超声检查提示有结构异常须进行产前诊断;
- 有基因遗传病家族史或提示胎儿罹患基因病 高风险;
- 会期合并恶性肿瘤(但良性子宫肌瘤除外)
- ·医师认为有明显影响结果准确性的其他情形。