

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi

Ospedale Filippo Del Ponte
AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI

S.C. Ginecologia e Ostetricia
Direttore: Prof. Fabio Ghezzi

CENTRO DI DIAGNOSI PRENATALE

INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'AMNIOCENTESI

Io sottoscritta nata il

a dichiaro di essere stata informata che:

- L'amniocentesi consiste nell'aspirazione di 15-20 ml di liquido amniotico tramite un ago attraverso l'addome materno sotto guida ecografica.
- Si effettua dalla 15° settimana di gestazione e preferibilmente non oltre la 18° settimana.
- Viene eseguita sotto controllo ecografico che permette di rilevare il battito cardiaco fetale, la posizione del feto, la presenza di eventuali impedimenti o controindicazioni all'esecuzione del prelievo.
- Non è prevista anestesia. La maggior parte delle pazienti che si sottopone a prelievo riferisce un fastidio sopportabile.
- Il prelievo viene preceduto da un'accurata disinfezione dell'addome.
- Dopo l'esecuzione dell'amniocentesi vengono confermati i parametri di vitalità fetale (battito cardiaco e movimenti).
- In caso di incompatibilità Rh (gravida Rh negativa e partner Rh positivo) viene somministrata previo consenso informato) una dose di immunoglobuline anti-D per via intramuscolare; il test di Coombs eseguito nei tre mesi successivi alla somministrazione delle gamma immunoglobuline risulterà positivo.
- L'esito dell'esame è disponibile dopo circa 3 settimane e comprende l'analisi del cariotipo (sia su preparato "diretto" che colturale) e, quando indicato, il CGH-array (ibridazione genomica comparativa su microarray).

Rischi materni: estremamente rari. Piccole perdite di liquido amniotico in genere non hanno significato per la prosecuzione della gravidanza, ma è utile un controllo ecografico della vitalità fetale e della quantità di liquido amniotico residuo.

Rischi fetali: il rischio aggiuntivo di aborto dopo amniocentesi è stimato intorno allo 0.5-1% nella letteratura internazionale ed è confermato nella nostra esperienza. L'aborto può essere causato da rottura del sacco amniotico, contrazioni, infezioni.

Il liquido amniotico prelevato viene impiegato per l'analisi citogenetica (cariotipo fetale) e, qualora indicato, per l'esecuzione CGH array (ibridazione genomica comparativa su microarray).

Può essere necessario eseguire un secondo prelievo di liquido amniotico e/o di sangue fetale (funicolocentesi) quando:

- Non si ottiene una coltura sufficiente per l'analisi dei cromosomi
- viene identificato un mosaicismo fetale (coesistenza di due linee cromosomiche di cui una normale e una con alterazione cromosomica). Questi casi vengono spiegati e discussi in uno specifico colloquio con il medico genetista.

Le tecniche di laboratorio utilizzate per giungere al referto citogenetico hanno un elevato grado di affidabilità. Esistono tuttavia situazioni particolari che non possono essere identificate: è possibile che la crescita di colture di linee cellulari materne o la presenza di mosaicismo fetale non venga riscontrato nelle cellule esaminate.

Avendo ben compreso quanto riportato ed avendo potuto discutere e chiarire i miei dubbi riguardo limiti, rischi e complicanze dell'esame durante il colloquio preliminare, decido che l'esame venga effettuato e, con questo consenso, lo richiedo.

Data Firma.....

Io sottoscritto Dott. ho verificato la comprensione della paziente.

Data Firma.....