

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi

Hospital Filippo Del Ponte
EMPRESA TERRITORIAL DE SALUD SOCIAL DE LOS SIETE LAGOS

SC Ginecología y Obstetricia
Director: Prof. Fabio Ghezzi

CENTRO DIAGNÓSTICO PRENATAL INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO PARA LA AMNIOCENTESIS

Yo, el firmatarioNacido el

en.....declaro que he sido informado que:

- La amniocentesis es la aspiración de 15-20 ml de líquido amniótico a través de una aguja a través del abdomen materno bajo guía ecográfica.
- Se realiza a partir de la semana 15 de gestación y preferiblemente a más tardar en la semana 18.
- Se realiza bajo control ecográfico que permite detectar el latido fetal, la posición del feto, la presencia de impedimentos o contraindicaciones para la ejecución de la muestra.
- No hay anestesia. La mayoría de los pacientes que se someten a una extracción de sangre informan un malestar tolerable.
- La toma de muestras va precedida de una desinfección minuciosa del abdomen.
- Después de realizar la amniocentesis, se confirman los parámetros de vitalidad fetal (latidos y movimientos).
- En caso de incompatibilidad Rh (Rh negativo embarazada y pareja Rh positivo), se administra una dosis intramuscular de inmunoglobulinas anti-D con consentimiento informado previo; la prueba de Coombs realizada en los tres meses siguientes a la administración de las inmunoglobulinas gamma será positiva.
- Los resultados del examen están disponibles después de aproximadamente **3 semanas**, e incluye análisis de cariotipo (tanto en preparación "directa" como en cultivo) y, cuando se indique, la matriz CGH (hibridación genómica comparativa en micromatriz).

Riesgos maternos: extremadamente raros. Las pequeñas fugas de líquido amniótico generalmente no tienen importancia para la continuación del embarazo, pero es útil una verificación ecográfica de la viabilidad fetal y la cantidad de líquido amniótico residual.

Riesgos fetales: el riesgo adicional de aborto después de la amniocentesis se estima en alrededor del 0,5-1% en la literatura internacional y se confirma en nuestra experiencia. El aborto puede ser causado por ruptura del saco amniótico, contracciones, infecciones.

El líquido amniótico extraído se utiliza para el análisis citogenético (cariotipo fetal) y, si está indicado, para la ejecución de la matriz CGH (hibridación genómica comparativa en micromatriz).

Puede ser necesario realizar una segunda muestra de líquido amniótico y / o sangre fetal (funiculocentesis) cuando:

- No se obtiene un cultivo suficiente para análisis cromosómico
- Se identifica mosaicismo fetal (coexistencia de dos líneas cromosómicas, una normal y otra con alteración cromosómica). Estos casos se explican y comentan en una entrevista específica con el genetista.

Las técnicas de laboratorio utilizadas para llegar al informe citogenético tienen un alto grado de confiabilidad. Sin embargo, existen situaciones particulares que no se pueden identificar: es posible que el crecimiento de cultivos de líneas celulares maternas o la presencia de mosaicismo fetal no se encuentre en las células examinadas.

Habiendo entendido completamente lo reportado y habiendo podido discutir y aclarar mis dudas sobre los límites, riesgos y complicaciones del examen durante la entrevista preliminar, decido que se realice el examen y, con este consentimiento, lo solicito.

Firma Fecha

Yo, el Dr. abajo firmante.....he verificado la comprensión del paciente.

FirmaFecha