

	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TAMIZAJE PRENATAL	
Version: 2	REALIZADO POR: Claudia Serrano – Directora Científica	CÓDIGO: CAS-FOR-06
Fecha: 01-05-2014		

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico en Colombia por la ley 23 de 1981 se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes de los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente (artículo 15 y 16).

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted acerca del procedimiento o prueba a realizar, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

TRIMESTRE: _____

La mayoría de bebés nacen sanos y normales. De cada 100, 4 pueden tener algún tipo de alteración congénita detectable durante la gestación. Existen diferentes tipos de enfermedades genéticas y el riesgo de cada persona de presentarlas depende de sus antecedentes familiares, exposición ambiental, mutaciones de novo (cambios en el código genético por el azar) o una mezcla de todos ellos. La causa más importante de alteraciones genéticas durante la gestación en parejas sanas se relaciona con la edad materna y el azar.

Tamizaje prenatal:

¿Para que sirve? El tamizaje PRENATAL busca individualizar el riesgo de cada mujer de presentar alguna alteración cromosómica en su bebé al nacimiento en una edad gestacional temprana. Estas pruebas no son diagnósticas, ya que buscan seleccionar a las pacientes en riesgo verdaderamente elevado de presentar problemas genéticos cromosómicos; para en estos casos realizar las pruebas invasivas diagnósticas como la amniocentesis. También concurren otras alteraciones que no se relacionan con la edad materna como aquellas producto de mutaciones de novo (cambios nuevos y por el azar en el código genético) o multifactorial las cuales no podríamos tamizar ni diagnosticar con las pruebas que se realizaron. Un examen negativo no excluye una alteración ya que es una prueba de tamizaje y no diagnóstica. Asimismo, las pruebas positivas solo indican la realización de pruebas diagnósticas adicionales, no significa que el recién nacido tenga realmente una alteración. Esta prueba no es de utilidad para estudiar el sexo fetal, este se puede determinar con otra prueba diferente también en la sangre de la madre extrayendo el ADN del feto, en este mismo momento de embarazo. Si desea información acerca de esta prueba solicite información a nuestro personal.

¿Cómo se hace? En el primer trimestre de la gestación se miden los analitos B-HCG y PAPP-A en la semana 9 a 13 de gestación y se combinan con la medida de la sonolucencia nucal en la semana 12 y 13. Estos dos exámenes combinados dan una tasa de detección de T21, T13 y T18 del 80 - 85%, si además se visualiza el hueso nasal, esta aumenta hasta el 90%. En el caso de los embarazos gemelares esta disminuye al 80%. En el caso del segundo trimestre se analizan el estriol, alfa fetoproteína y gonadotropina coriónica total con una sensibilidad del 75%. Es indispensable realizar y complementar el estudio del suero materno con una ecografía especial para medir la sonolucencia nucal y hueso nasal y de esta manera realizar el cálculo estadístico. En la actualidad existen pruebas basadas en la detección del ADN fetal libre en la sangre materna que permiten realizar tamizaje para estas condiciones con una sensibilidad del 99% para trisomía 21, 98% para trisomía 18 y 89% para trisomía 13. Si desea información acerca de esta prueba solicite información a nuestro personal.

¿Que pasa cuando un test reporta positivo para riesgo aumentado? Cada caso se maneja individualmente pero estaría indicado pasar a pruebas diagnósticas e invasivas si así lo desea la pareja. Estas son: (1) biopsia de vellosidad corial: Biopsia de una pequeña parte de la placenta realizado en la semana 11 – 13 de gestación. Riesgo de aborto del 0,5% - 0,8%. (2) Amniocentesis: Extracción bajo visión ecográfica directa de una pequeña cantidad de líquido amniótico que rodea al feto en la semana 14 a 18 de gestación. Riesgo de aborto del 0,5%. Con las pruebas anteriores se realiza el estudio citogenético (visualización de los cromosomas) del feto y por tanto se confirma o descarta (100%) verdaderamente la existencia de alguna de estas alteraciones cromosómicas.

El riesgo de falsos positivos de la prueba es de 5% con valor predictivo positivo del 4%, es decir que de todas las pacientes tamizadas, el 5% serán falsamente positivas y de cada 10 pacientes con resultados positivos solo 4 serán realmente positivos.

¿Qué ventajas ofrece? Las pruebas de tamizaje ofrecen la ventaja de individualizar el riesgo de cada embarazo sin la realización de pruebas invasivas, las cuales practicadas innecesariamente podrían poner en riesgo el curso del embarazo. Estos no son exámenes obligatorios sino opcionales.

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, en calidad de paciente y /o Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, en calidad de acudiente del paciente arriba anotada, DECLARO Que he leído y comprendido e que consiste la prueba que me voy a realizar. Autorizo al CENTRO GENETIX para que realice la prueba de tamizaje prenatal.

Paciente Testigo

CC: CC:

Ciudad y Fecha: _____