

	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL	
Version: 3	REALIZADO POR: Claudia Serrano – Directora Científica	CÓDIGO: CAS-FOR-15
Fecha: 23-05-2014		

BIOPSIA DE VELLOSIDADES CORIALES

INFORMACION: La BVC es el nombre que se le da a la técnica que consiste en extraer una pequeña cantidad de la placenta, introduciendo bajo visión ecográfica una aguja delgada pero lo suficientemente larga para atravesar la pared abdominal y alcanzarla o en ocasiones por vía transvaginal. Esta muestra se puede enviar a diferentes análisis de laboratorio según lo que se requiera estudiar.

La prueba se realiza principalmente ante las siguientes indicaciones, después de la semana 11 de gestación:

1. Detección de alteraciones genéticas principalmente anomalías en el número de cromosomas o puntualmente para una alteración específica hereditaria (enfermedades monogénicas) analizando las células fetales contenidas en las vellosidades.
2. Estudio de la paternidad biológica.
3. Pruebas metabólicas y enzimáticas
4. Estudio de los abortos (cualquier edad gestacional) para alteraciones genéticas principalmente anomalías en el número de cromosomas o puntualmente para una alteración específica hereditaria analizando las células fetales contenidas en las vellosidades.

El procedimiento se lleva a cabo en condiciones de asepsia con elementos estériles. Sin embargo usted debe saber que aproximadamente 0.5 a 2% de las mujeres sufre un aborto espontáneo después de someterse a la prueba secundario a ruptura del saco o a infección intramniótica. La posibilidad de provocar lesión del feto, el cordón o la placenta existe aunque es mínima pues la visión ecográfica es permanente.

Aún en condiciones ideales puede llegar a requerirse otra muestra debido a cantidad inadecuada, contaminación con sangre o ausencia de tejido fetal, haciendo necesario repetir el procedimiento.

La muestra da resultados específicos sobre las anomalías congénitas para las que se realiza, no asegurando el nacimiento de un bebé completamente sano, pues no existe una sola prueba para todas las anomalías genéticas conocidas.

Se debe tener a mano tipo de sangre pues aumenta el riesgo de isoimmunización en caso de madres Rh negativas. También se le pedirá tener la prueba de HIV reciente, la cual en caso de ser positiva debe ser informada al médico que va a realizar el procedimiento para discutirlo pues aumenta el riesgo de transmisión de la enfermedad al feto.

Posterior a la punción puede presentarse salida de líquido amniótico a través de la vagina y/o dolor abdominal tipo cólico, los cuales por lo general son temporales y de buen pronóstico. Por esto es prudente asistir acompañada al procedimiento y dedicar por lo menos el resto del día a guardar reposo.