

LAG-FOR-27- V1 05/04/2019

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.

La pre eclampsia es una afección propia de la mujer gestante y se define como un incremento en la tensión arterial asociada a la presencia de proteínas en la orina que puede provocar complicaciones tanto en la madre como en el feto. Se presenta en el 5% de las mujeres gestantes de bajo riesgo y en el 25% de aquellas con factores de riesgo aproximadamente. Aunque sus causas aún no son claras, esta es más frecuente en mujeres en su primer embarazo o con antecedentes de hipertensión arterial o enfermedades autoinmunes o diabetes mellitus.

**Tamizaje:**

**¿Para que sirve?** El tamizaje PRENATAL DE PREECLAMPSIA busca individualizar el riesgo de cada mujer de presentar la enfermedad. Estas pruebas no son diagnósticas, y buscan seleccionar a las pacientes en riesgo verdaderamente elevado de presentar pre eclampsia tempranamente durante el embarazo cambiar el esquema del control prenatal y ofrecer opciones preventivas o terapéuticas.

Un examen negativo no excluye la enfermedad ya que es una prueba de tamizaje y no diagnóstica. Asimismo, las pruebas positivas solo indican un riesgo aumentado y cambios en el esquema del control prenatal así como intervenciones terapéuticas de deberá discutir con su médico tratante.

**¿Cómo se hace?** En el primer trimestre de la gestación se miden los analitos PLGF (factor de crecimiento placentario) y PAPP-A (Proteína A Plasmática del embarazo) en la semana 9 a 13 de gestación y se combinan con la medida del Doppler de las arterias uterinas en semana 12 y 13. Estos dos exámenes combinados dan una tasa de detección del 92% para pre eclampsia. Es indispensable realizar y complementar el estudio del suero materno con una ecografía especial para medir el Doppler de las arterias uterinas y de esta manera realizar el cálculo estadístico.

**¿Qué pasa cuando un test reporta positivo para riesgo aumentado?** Cada caso se maneja individualmente pero estaría indicado cambiar la frecuencia del control prenatal y realizar una serie de exámenes en sangre y orina de la materna para medir sustancias para vigilar la aparición temprana de la enfermedad en la madre y en el feto.

El riesgo de falsos positivos de la prueba es de 5%, es decir que de todas las pacientes tamizadas, el 5% serán falsamente positivas.

**¿Qué ventajas ofrece?** Las pruebas de tamizaje ofrecen la ventaja de individualizar el riesgo de cada embarazo con la opción de intervenciones tempranas que eviten complicaciones tanto maternas como fetales.

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 y a utilizar mi muestra y los datos de mi prueba de manera confidencial y sin ánimo de lucro con fines investigativos.

\_\_\_\_\_  
Firma Paciente