

MESAS DE CONSENSO TIGRE

1. Screening del Primer Trimestre

Coordinador: Dr. Edgardo Pianigiani

Primer trimestre

- A) Estudio ecográfico convencional (de rutina)
- B) Estudio ecográfico especializado de screening para búsqueda de distintos marcadores ultrasonográficos de cromosomopatías:
 - translucencia nual
 - hueso nasal
 - forma de onda doppler de ductus venoso
 - regurgitación tricuspídea
 - ángulo máxilo-facial.
 - otros marcadores (frecuencia cardíaca fetal -doppler de arteria umbilical)
- C) marcadores bioquímicos: dosaje de free beta HCG y PAPP-A
- D) procesamiento de datos en software de cálculo de riesgo en base a los datos obtenidos y edad materna

¿Que estudios del primer trimestre poseen mayor sensibilidad y especificidad para screening de cromosomopatías?

El estudio de screening completo (ecográfico y serológico), analizado en relación a la edad materna y software de cálculo de riesgo ofrece una tasa de detección del 80-85%.

Se afirmó la importancia que los estudios ecográficos cumplan con las reglas estrictas de técnica según la Fetal Medicine Foundation, y la Sociedad Iberoamericana de Diagnóstico Prenatal, que son los organismos internacionales que controlan los parámetros de validez.

Se recordó que debe adjuntarse en el estudio ecográfico una foto representativa de la medición correcta de la translucencia nual informada, para eventualmente ser evaluada o supervisada en una segunda opinión.

¿Es posible o conveniente realizarlo a todas las pacientes en todos los centros de salud?

No es ni posible, ni conveniente. Se debe asesorar, dar información y contención profesional.

Se debe comenzar estudiando en cada Institución, los casos que presenten algún hallazgo ecográfico patológico, para luego pasar a estudiar las pacientes de riesgo antes de implementar una medida de screening con aplicación masiva a toda la población.

Postular dilemas éticos y médico-legales

Plantear a la paciente y su familia, que decisiones tomaría según el resultado, y cuales serían los beneficios de la información, asesorando en marco según la legislación vigente en cada país. Asesorar, pero no aconsejar.

¿Dispone de directivas precisas institucionales de interconsulta o derivación hacia centros de mayor complejidad ante hallazgos desfavorables?

Se planteó como ejemplo a tomar en cuenta, la experiencia en el Hospital San Juan de Ramos Mejía, donde se reúne frente a cada caso problema un comité de ética conformado por un equipo multidisciplinario. En el mismo intervienen el obstetra tratante, el Jefe de Servicio de Obstetricia, el jefe de Departamento Materno-Infantil, el genetista, un psicólogo, un religioso, y un familiar de la paciente.

Luego de tratar el caso, el comité se expide en una conducta, dentro de un marco de contención beneficioso en la relación con la paciente y su núcleo familiar.

¿Conoce redes de derivación en nuestro país hacia centros públicos y privados donde se realicen prácticas de intervencionismo en medicina fetal en casos de malformaciones tratables?

Se postularon como alternativas de interconsulta:

- 1- Centro Nacional de Genética Médica, tercer piso del Hospital Bernardino Rivadavia -Av. Las Heras 2670 (CABA) Tel. 011-4801-4428
- 2- Hospital Nacional Posadas. Centro de Diagnóstico y Tratamiento Prenatal. Dr. Mario Palermo
- 3- Crear en cada Servicio, redes de información con Hospitales cercanos, donde se dispone de alguna terapéutica aplicable en particular para derivación del caso.
- 4- Portales de internet de información y eventual consulta.

www.fetalmedicine.com Fetal Medicine Foundation de Londres. Dr. Kipros Nicolaides

www.fetaltest.com Proyecto fetal-test

www.siadtp.com Sociedad Iberoamericana de Diagnostico y Tratamiento Prenatal (SIADTP)

www.saeu.org.ar Sociedad Argentina de Ecografía y Ultrasonografía

www.fetalgroup.com foro de discusión y consulta entre Tocoginecólogos, principalmente de Iberoamérica.