



1. Identificación y descripción del procedimiento

La biopsia corial es un procedimiento invasivo que tiene por objeto el estudio cromosómico a partir del tejido corial (células placentarias), en el primer trimestre del embarazo.

Se puede realizar por vía abdominal y por vía vaginal, con sondas o pinzas especiales. En caso de realizarse por el abdomen puede precisarse anestesia local. La elección de una vía u otra guarda relación con la semana de gestación y la posición de la placenta, siempre controlada por ecografía.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Con este procedimiento se pretende obtener muestra del tejido placentario que permitan conocer la dotación cromosómica del feto, el ADN en su caso e incluso, si es posible, la realización de estudios enzimáticos. Se pueden obtener resultados de forma más precoz que con la amniocentesis.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

En la actualidad se puede estudiar la dotación cromosómica fetal mediante la determinación del cariotipo obtenido de células fetales descamadas en el líquido amniótico obtenido mediante la amniocentesis. Se encuentra en desarrollo, no aplicable todavía, el diagnóstico cromosómico de células sanguíneas fetales circulantes en sangre materna.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Vd. Estará sometida a los riesgos razonables inherentes a toda anestesia local si precisó, y a los inconvenientes propios de la posición ginecológica necesaria para su realización. Puede ocurrir un discretísimo manchado posterior a la técnica. Se obtendrá finalmente un diagnóstico cromosómico bastante precoz.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

Se retrasará el diagnóstico cromosómico fetal que puede, posteriormente, obtenerse mediante amniocentesis genética.

6. Riesgos

Como procedimiento quirúrgico que es, la biopsia corial comporta unos riesgos potenciales que pueden afectar a la continuación del embarazo, como son:

- Aborto: 3,9 % de los casos.
- Metrorragias-hemorragias anormales: 10%-50% de los casos (que no elevan el % de abortos).
- Rotura de la bolsa amniótica ("bolsa de las aguas").
- Infecciones: 0,3%.
- Punción del cordón, hematomas retro o intracoriales, formación de bridas amnióticas, mareos etc.

La técnica puede fracasar por no conseguir suficiente o adecuado material celular o por problemas del laboratorio.

En algunos casos no se puede dar un diagnóstico de seguridad (de 0,5-1% de los casos) necesitándose de otras técnicas para completar el estudio a fin de emitir un diagnóstico.

Sólo informa de anomalías cromosómicas y no de defectos congénitos de otra naturaleza, no garantizando por tanto que el niño nazca sin defectos o retraso mental.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Es importante, por parte de la gestante, advertir sobre posibles patologías de la gestación como son alteraciones de la coagulación, enfermedades infecciosas, grupo sanguíneos, obesidad, diabetes, anemia, etc... que puedan influir en el resultado del procedimiento y aumentar el potencial riesgo.

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

