



## VILLOCENTESI

# Nota informativa e consenso informato per il paziente

Gentile paziente, considerata la sua scelta di eseguire la **Villocentesi**, Le verrà chiesto di firmare un consenso all'atto sanitario proposto, La preghiamo di leggere attentamente questa nota informativa, **prima** del colloquio con i Medici.

In un primo momento si svolgerà un colloquio con il Medico Specialista, per un approfondito inquadramento diagnostico e/p terapeutico.

Durante tale colloquio potrà porre al Medico tutte le domande che riterrà importanti sia sull'inquadramento diagnostico/ terapeutico che sui punti principali dell'atto sanitario che le è stato proposto.

Dopo questa prima fase Le verrà chiesto di firmare il consenso all'atto sanitario.

Le ricordiamo inoltre che il suo consenso è **revocabile** in qualsiasi momento e che un suo eventuale rifiuto non comporterà alcuna conseguenza per quanto riguarda la prosecuzione dell'assistenza secondo necessità. Nel caso in cui decida di revocare il suo consenso dovrà rivolgersi al personale sanitario che provvederà a registrare tale revoca e ad annullare eventuali impegni/prenotazioni già stabiliti.

### NOME DELL'ATTO SANITARIO PROPOSTO

L'esame

La **villocentesi** è un prelievo di villi coriali ovvero di tessuto placentare che si esegue tra la 11 e 13 settimana di gravidanza.

Ogni donna gravida ha un determinato rischio statistico di partorire un bambino affetto da cromosomopatia di cui la sindrome più frequente è la Sindrome di Down; tale rischio aumenta con il progredire dell'età materna. Infatti una donna di:

- 20 anni ha un rischio 1 su 1526
- 25 anni 1 su 1351
- 30 anni 1 su 894
- 32 anni 1 su 658
- 34 anni 1 su 445
- 36 anni 1 su 280
- 38 anni 1 su 167
- 40 anni 1 su 96



	<p>- 42 anni 1 su 55 - 44 anni 1 su 30.</p> <p>Questo forse dipende da fenomeni di invecchiamento cellulare che altera il corredo cromosomico. Però quasi i due terzi dei neonati affetti da mongolismo nascono da mamme giovani e quindi considerabili a basso rischio.</p> <p>Questo dipende da due fattori:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le donne giovani hanno un tasso di natalità più alto</li> <li>2) Molte madri non più giovani richiedono spontaneamente una diagnosi genetica prenatale in modo che eventualmente possono ricorrere all'interruzione volontaria di gravidanza.</li> </ol>
Luogo di svolgimento dell'atto sanitario	<p>UOC di OSTETRICIA-GINECOLOGIA Ospedale di Bussolengo</p>
Responsabile	<p>Responsabile Area Diagnostica Prenatale: Dott.ssa Patrizia Favaro</p>
Preparazione	<p><b>PER ESEGUIRE LA VILLOCENTESI sono necessari:</b> <b><u>3 IMPEGNATIVE DEL MEDICO DI FAMIGLIA o dello specialista ostetrico-ginecologo ospedaliero o territoriale, con le seguenti diciture:</u></b></p> <p><b>A</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- cariotipo da metafasi spontanee di villi coriali</li> <li>2- coltura dei villi coriali a breve termine</li> <li>3- coltura di villi coriali</li> </ol> <p><b>B</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- analisi cariotipo rapido</li> <li>2- ANEUPLOIDIE CROMOSOMI 21,18,13,X,Y mediante MICROSATELLITI</li> </ol> <p><b>C</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- prelievo villi coriali</li> <li>2- ecografia in gravidanza</li> <li>3- visita ostetrica</li> </ol>



	<p>4- colloquio prenatale</p> <p><b>Esami richiesti:</b>        TEST DI COOMBS, GRUPPO SANGUIGNO, HIV, HCV, HBsAg, VDRL, TPHA, TOXO, RUBEOL, CMV.</p>
Esecuzione	<p>Consiste nel prelievo ecoguidato di villi coriali. Si esegue tra l'11 w e la 13 w .</p> <p>Per il prelievo si utilizza un ago di 20 gauge lungo 15 cm che viene introdotto attraverso l'addome materno nel miometrio fino alla placenta, con una siringa si procede al prelievo (per aspirazione) dei villi.</p> <p>Quindi si esegue l'analisi combinando 2 metodiche:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) l'analisi diretta o coltura a breve termine;</li> <li>2) la coltura a lungo termine.</li> </ol> <p>Il rischi di aborto, legato al prelievo, varia dallo 0.5-2%, nelle gravidanze multiple il rischio varia dal 2-4%. Il rischio di errori di campionamento: 2-3%.</p> <p>Sintomi che si possono avere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dolore simil mestruale,</li> <li>- perdite ematica, perdita di liquido amniotico,</li> <li>- febbre,</li> <li>- ematomi in sede di prelievo,</li> <li>- infezioni,</li> <li>- aborti spontanei,</li> <li>- tutti i rischi dei piccoli interventi chirurgici.</li> </ul>
Effetti collaterali e/o complicanze	<p><b>Problemi diagnostici:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- il fallimento di coltura, si verifica nel 1-2 % dei casi,</li> <li>2- falsi normali su preparati diretti 0.03 %,</li> <li>3- falsi anormali su preparati diretti del 3 %, nella maggior parte dei casi sono mosaici, riarrangiamenti strutturali, trisomie inusuali e sono solitamente limitate alla placenta e comunque necessitano di conferma che si può ottenere sottoponendosi a prelievo di liquido amniotico (Amniocentesi)</li> <li>4- inversioni, traslocazioni di parti di cromosomi, cromosomi marcatori. In questo caso bisogna valutare il cariotipo dei genitori per escludere anomalie de novo</li> </ol>



	<p>attraverso tecniche di genetica molecolare, 5- contaminazioni con cellule materne 0.8-1.8%. Nel 1% dei casi il risultato può dare un mosaicismo nel cariotipo delle cellule coltivate, ovvero 2 o più cellule diverse. In questo caso viene consigliato anche il prelievo del liquido amniotico. In 2 casi su 1000 può accadere che le cellule dei villi non crescano a sufficienza per permettere una diagnosi definitiva, e pertanto si dovrebbe eseguire un'amniocentesi dopo 2-4 settimane. Come già scritto, alcuni risultati richiedono, per una corretta interpretazione, l'esecuzione dell'amniocentesi o un prelievo di sangue dei genitori del bambino per lo studio dei cromosomi parentali. Raramente anche questi esami non consentono un'interpretazione definitiva di normalità o anormalità. Anche se la forma ed il numero dei cromosomi è normale vi possono essere anomalie genetiche anche gravi non rilevabili da villocentesi o amniocentesi, così come vi possono essere malformazioni fetali che non sono comunque identificabili dall'esame dei cromosomi. Le possibili anomalie riscontrate ed il loro significato verranno spiegate dal medico del nostro servizio di diagnostica prenatale e/o dal genetista consulente. L'eventuale richiesta della paziente di interruzione verrà valutata secondo la legge.</p>
--	---

L'esecuzione della villocentesi dipende esclusivamente dalla volontà della paziente. Letto, compreso il significato, ho potuto discutere di eventuali dubbi ed accetto di eseguire la villocentesi.

Data e firma del paziente \_\_\_\_\_