

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** \_\_\_\_\_ **data di nascita** \_\_\_\_\_

Trattamento proposto:	<b>AMNIOCENTESI</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>La procedura consiste nell'inserzione di un ago sottile attraverso l'addome e l'utero sotto controllo ecografico continuo al fine di ottenere un campione di liquido amniotico (15-20ml) da sottoporre ad indagini diagnostiche.</p> <p>Viene eseguita a partire dalle 15 settimane.</p> <p>INDICAZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- determinazione del cariotipo fetale (In caso di test di screening a rischio elevato, precedente figlio affetto da anomalia cromosomica, genitore portatore di riarrangiamento cromosomico, genitori entrambi portatori di condizioni autosomiche recessive, malformazioni fetali rilevate all'esame ecografico)</li><li>- ricerca di agenti infettivi nel liquido amniotico</li><li>- studio del DNA fetale</li><li>- detensione del sacco amniotico in caso di polidramnios severo sintomatico e/o minaccia di parto pretermine (amniocentesi evacuativa)</li></ul>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	<p>È un esame diagnostico: dall'analisi colturale del campione si ottiene il cariotipo fetale, la conferma/esclusione di un determinato difetto che si vuole andare ad indagare, la presenza/assenza di un agente infettivo.</p> <p>Il successo del prelievo è nel 98-99.8% dei casi al primo tentativo. Nel caso non si riesca a prelevare il liquido alla prima inserzione si può ripetere il prelievo una seconda volta senza un aumento del rischio di perdita fetale.</p>
Quali sono i possibili problemi di recupero?	<p>In circa il 2% dei casi in seguito all'amniocentesi si possono manifestare crampi uterini, piccole perdite ematiche o di liquido amniotico e ancora più raramente febbre &gt; 38°C e dolori. In tal caso è raccomandato recarsi immediatamente in PS ostetrico.</p>
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>La procedura comporta un rischio aggiuntivo di perdita fetale dello 0,5-1%. Tale rischio si aggiunge a quel 1% che esiste di perdere la gravidanza tra le 14 e le 20 settimane anche senza eseguire l'amniocentesi e aumenta sensibilmente in caso di precedente abortività, emorragie nel corso della gravidanza, presenza di sangue nel liquido amniotico.</p> <p>Dopo amniocentesi vi è un rischio di rottura delle membrane di circa l'1%.</p>
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	<p>Il personale Medico dedicato della Struttura Semplice di Medicina Materno Fetale</p>

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO