

Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo
U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

Screening prenatale non invasivo in gravidanza

Ecografia del primo trimestre e ricerca del DNA fetale

Cos'è?

L'ecografia del primo trimestre associata alla ricerca del DNA fetale è un esame di screening prenatale non invasivo che combina due metodologie complementari. L'ecografia misura specifici parametri fetali, mentre il test del DNA fetale analizza il materiale genetico del feto presente nel sangue materno. Insieme, questi test identificano il rischio di anomalie cromosomiche, come la sindrome di Down, la sindrome di Edwards e la sindrome di Patau, con un'accuratezza molto elevata.

Quando si esegue?

Questo screening viene generalmente eseguito tra la 11^a e la 13^a settimana di gravidanza. È il periodo ottimale per ottenere misurazioni ecografiche precise e per prelevare il campione di sangue materno necessario per l'analisi del DNA fetale.

Come si esegue?

Ecografia del primo trimestre: Il medico esegue un'ecografia transvaginale o transaddominale per misurare la trasparenza nucale (lo spazio dietro il collo del feto) e altri parametri specifici. L'esame dura circa 15-20 minuti.

Ricerca del DNA fetale: consiste nel prelievo di un campione di sangue dalla madre. Questo campione contiene frammenti di DNA fetale che vengono analizzati in laboratorio per rilevare anomalie cromosomiche.

Vantaggi

- Metodo non invasivo: nessun rischio di aborto spontaneo
- Altissima accuratezza diagnostica (oltre il 99% in alcuni casi)
- Risultati disponibili in tempi relativamente brevi
- Combinazione di due metodologie aumenta l'affidabilità

Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo

U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

- Permette di identificare precocemente gravidanze a rischio
- Nessun dolore o disagio durante l'esame

Risultati e interpretazione

Risultati negativi (a basso rischio): Indicano una bassa probabilità di anomalie cromosomiche. La gravidanza può proseguire normalmente con i controlli di routine.

Risultati positivi (a rischio elevato): Indicano un rischio aumentato di anomalie cromosomiche. Il medico consiglierà probabilmente esami diagnostici di approfondimento, come l'amniocentesi o la villocentesi.

Risultati indeterminati: In rari casi (1-5%), il test potrebbe non fornire un risultato definitivo e richiedere ulteriori analisi o esami.

Domande frequenti

Quanto tempo è necessario per avere i risultati? I risultati ecografici sono disponibili immediatamente dopo l'esame. I risultati del DNA fetale sono generalmente disponibili entro 10 giorni lavorativi.

È affidabile quanto un'amniocentesi? Questo screening ha un'accuratezza molto elevata (oltre il 99% in molti casi), ma non è diagnostico come l'amniocentesi o la villocentesi. Se il risultato è a rischio elevato, sarà consigliato un esame diagnostico definitivo.

Cosa succede se il risultato è positivo? Non significa che il feto ha sicuramente un'anomalia. Significa che il rischio è aumentato. Il medico consiglierà ulteriori test diagnostici (amniocentesi o villocentesi) per una diagnosi definitiva.

È doloroso? L'ecografia non è dolorosa, solo il prelievo di sangue potrebbe causare un lieve fastidio, simile a qualsiasi altra analisi del sangue.

Chi dovrebbe fare questo esame? Questo screening è consigliato a tutte le donne in gravidanza.

Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo

U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

Posso mangiare o bere prima dell'esame? Sì, non sono necessari digiuno o preparazioni particolari. Si consiglia di presentarsi con la vescica piena per migliorare la qualità dell'ecografia.

Il test del DNA fetale funziona in caso di gravidanze gemellari? Il test è meno accurato nelle gravidanze gemellari perché il DNA di entrambi i feti è presente nel sangue materno. Il medico valuterà caso per caso.