

TÉCNICAS INVASIVAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA FETAL

Texto da responsabilidade do Centro de Diagnóstico Pré-natal da Maternidade Dr. Alfredo da Costa.
Última revisão: Janeiro 2003

☞☞ AMNIOCENTESE E CORDOCENTESE

A colheita de produtos fetais é a única forma de efectuar o diagnóstico de algumas anomalias ou doenças congénitas, entre as quais, as alterações dos cromossomas.

Pode-se colher um pouco de líquido que envolve o feto, denominado líquido amniótico, (LA) ou sangue do cordão umbilical, para proceder à análise das células fetais ou pesquisar agentes infecciosos.

☞☞ AMNIOCENTESE

É um teste diagnóstico invasivo, consistindo na inserção de uma agulha fina através da parede abdominal, até ao útero, para obtenção de LA. Este teste é realizado sob visualização directa da progressão da agulha, por ecografia, de modo a que esta não atinja o feto.

Realiza-se, idealmente, entre as 15 e as 16 semanas (4º mês) de gravidez.

O LA aspirado para dentro da seringa contém células do feto, as quais podem ser submetidas a diversas análises laboratoriais.

Ao fim de alguns dias o líquido entretanto retirado é refeito através da produção de líquido pelo próprio feto.

☞☞ O QUE PODE SENTIR APÓS A AMNIOCENTESE

Nos primeiros dias após a realização do exame poderá sentir algum desconforto na barriga, semelhante às dores menstruais, ou verificar alguma perda de líquido, muito escassa. Estes sintomas são relativamente frequentes, mas não devem, *a priori*, ser preocupantes. As dores cedem à medicação com paracetamol e, na grande maioria dos casos, a gravidez evolui sem complicações. Se sentir dor forte, perda de líquido abundante ou sangue, ou se tiver febre, deve contactar imediatamente o seu médico assistente. Se tal não for possível, deverá deslocar-se a um serviço de urgência hospitalar.

☞ CUIDADOS A TER APÓS A AMNIOCENTESE

Recomenda-se repouso durante dois dias.

☞ QUANDO E COMO VAI RECEBER OS RESULTADOS

Ao fim de 2 a 4 semanas, irá receber um telefonema, informando-a do resultado do cariotipo do seu bebé. Este contacto deverá ser efectuado no próprio dia em que a informação chegar ao respectivo Serviço onde se realizou o exame.

Posteriormente, irá receber um relatório por correio.

☞ QUAIS AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES DA AMNIOCENTESE ?

Embora a amniocentese seja uma técnica relativamente segura, existem alguns riscos a ela associados, nomeadamente, hemorragia, infecção, perda abundante de LA e, em cerca de 1% dos casos, aborto.

O risco de lesão do feto produzido pela amniocentese é quase nulo.

Por outro lado apenas em cerca de 1% dos casos, pode ser necessário repetir a amniocentese devido a um resultado inconclusivo.

CORDOCENTESE

A cordocentese é outro procedimento invasivo para estudo das células do feto.

Permite a recolha de uma amostra de sangue fetal, mediante a inserção de uma agulha através do abdómen da mãe, até ao cordão umbilical.

Este teste é, também, realizado sob controlo ecográfico.

Efectua-se somente após as 20 semanas de gravidez.

Tem um risco de aborto de 2 a 3 %.

O resultado do cariotipo demora entre 4 a 7 dias.

Os sintomas que pode sentir após a realização deste exame são semelhantes aos descritos para a amniocentese.

RESULTADOS NORMAIS

A maior parte das grávidas que efectuam amniocentese ou cordocentese têm, felizmente, resultados normais, prosseguindo a sua gravidez sem problemas e terminando com o nascimento de um bebé saudável.

No entanto, um resultado normal não exclui a possibilidade de se verificarem outras anomalias fetais não cromossómicas, ou outras complicações da gravidez, como por exemplo, diabetes, hipertensão arterial ou infecções.

Assim, deverá continuar a vigilância da gravidez no seu médico assistente e realizar, pelo menos, uma ecografia entre as 20 e as 22 semanas para estudo morfológico fetal.

RESULTADOS ANORMAIS

Infelizmente, em alguns casos, os resultados decorrentes dos exames referidos serão anormais.

Nestas situações deverá ser feita, através de contacto telefónico, a marcação de uma consulta de Aconselhamento Genético.

Se a decisão do casal for a de continuar a gravidez, receberá todo o acompanhamento médico e psicológico necessário e adaptado a cada situação concreta, com a programação da vigilância, bem como do local e momento do parto, de forma a garantir os melhores cuidados ao bebé.

Serão, também, fornecidos contactos com associações de apoio, de acordo com o tipo de situação diagnosticada, como por exemplo, A Associação de Pais de Crianças com Trissomia 21.

Se a opção for a de interromper a gravidez, o que só é permitido, nos termos da lei em vigor e na maioria dos casos, até às 24 semanas, procurar-se-á assegurar este procedimento, opção na qual o seu médico assistente deverá intervir.

Todos os casais que tiverem filhos com anomalia congénita, serão referenciados para uma Consulta de Genética, com o objectivo de serem informados do risco de repetição da situação numa gravidez futura.

SIGNIFICADO DE ALGUNS TERMOS

ANOMALIAS CROMOSSÓMICAS

Alterações da constituição ou do número de cromossomas.

CROMOSSOMAS

Pequenas formações, localizadas dentro das células do corpo, que contêm os genes.

GENES

Parte dos cromossomas que determinam a aparência física e a função e estrutura dos órgãos, como, por exemplo, a cor dos olhos.

ECOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DA MORFOLOGIA FETAL

Ecografia para observar a constituição física e o desenvolvimento dos órgãos do feto.