

Quanto saberei o resultado?

Habitualmente é necessário aguardar o crescimento das células em meios de cultura, pelo que os resultados demoram 10-15 dias. Quando os resultados chegarem à Unidade de Ecografia será contactada telefonicamente para o agendamento de uma consulta. O seu médico ajudá-la-á a interpretar os resultados destas técnicas.

Faltas e atrasos

Procure chegar à Unidade 30 minutos antes da hora marcada para o exame, de forma a ter tempo de tratar dos aspetos administrativos. Se não conseguir chegar a tempo ou se não puder comparecer no dia marcado, avise telefonicamente (número abaixo) logo que souber. Tentaremos dentro das disponibilidades existentes remarcar o exame, mas devido ao número elevado de utentes a que a Unidade dá apoio, não podemos garantir que seja possível realizá-lo dentro do prazo aconselhado.

Apoio administrativo da Unidade de Ecografia - 217805186

CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



Serviço de Obstetrícia

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução
Centro Hospitalar Lisboa Norte – Hospital de Santa Maria



AMNIOCENTESE E BIÓPSIA DAS VILOSIDADES CORIÓNICAS

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

Av. Prof. Egas Moniz—1649-035 Lisboa

Telefone 21780 50 00

contactcenter@hsm.min-saude.pt

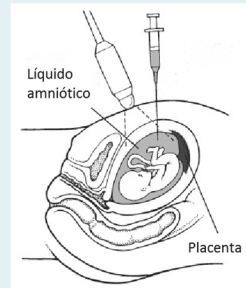


Para que servem estas técnicas de diagnóstico pré-natal?

A **amniocentese** e a **biópsia das vilosidades coriônicas** servem para determinar se um bebé é portador ou não de certas doenças, nomeadamente alterações dos cromossomas, doenças genéticas e infecciosas (esta última apenas no caso da amniocentese). Estas técnicas foram desenvolvidas para diagnosticar algumas das situações mais frequentes, não se realizando por rotina todos os testes genéticos disponíveis. Há ainda uma grande quantidade de doenças que não é detetável.

O que é a amniocentese?

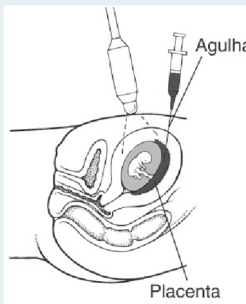
A amniocentese consiste na colheita de líquido amniótico que envolve o bebé. A técnica pode ser realizada **após as 16 semanas** de gravidez. É introduzida uma agulha fina através do abdómen materno, atravessando a parede uterina e as membranas, de forma a colher líquido amniótico contendo células do bebé e outras substâncias que são posteriormente analisadas no laboratório. A colheita é orientada por ecografia para permitir a visualização contínua da agulha e evitar o contacto com o bebé.



O líquido amniótico colhido é refeito em poucas horas. Em cerca de **1%** dos casos pode não ser possível obter um resultado satisfatório, sendo necessário repetir a técnica. Em cerca de **0,3%** dos casos ocorrem complicações durante ou após o procedimento que levam ao aborto. Raramente, após o procedimento, o líquido amniótico continua a sair pelo orifício criado pela agulha no útero. Trata-se geralmente de uma situação que cessa espontaneamente em menos de uma semana, sem causar riscos para a gravidez. São complicações muito raras da técnica a infeção intrauterina, lesão pela agulha quando o bebé se mexe e transmissão de infeções maternas ao bebé.

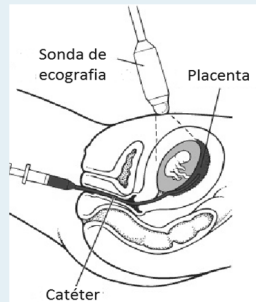
O que é a biópsia das vilosidades coriônicas?

A biópsia das vilosidades coriônicas (BVC) consiste na colheita de fragmentos da placenta (onde se situam as vilosidades coriônicas) que contém material genético habitualmente idêntico ao do bebé. É geralmente realizada entre a **11ª e a 14ª semana** de gestação. Pode ser efetuado por via abdominal ou por via vaginal. Em cerca de **1%** dos casos pode não ser possível obter um resultado satisfatório, por ausência de crescimento de vilosidades, sendo necessário realizar uma amniocentese. Em menos de **0,3%** dos casos podem ocorrer complicações durante ou após o procedimento que levam ao aborto. Outra complicação muito rara da técnica é a infeção intrauterina.



Na **BVC transabdominal** é introduzida uma agulha através do abdómen e da parede do útero até se atingir a placenta. A ecografia permite a visualização contínua da agulha e ajuda o médico a direcioná-la até ao local correto. As vilosidades são aspiradas através de uma seringa e enviadas para análise no laboratório.

Na **BVC transcervical** (através do colo do útero) é colocado um espéculo vaginal e introduzida uma pinça no colo do útero (parte inferior do útero que abre na vagina) até chegar à placenta. É realizada também com controlo ecográfico, para ajudar a direcionar a pinça. As vilosidades são colhidas e enviadas para análise no laboratório.



Antes do procedimento

Planeie trazer consigo alguém que lhe dê apoio emocional e que a possa levar de carro ou acompanhar de táxi no regresso a casa. Não necessita de alterar os seus hábitos alimentares ou higiénicos na véspera ou no dia do procedimento. Depois de tomar banho na véspera ou no dia do procedimento não coloque creme hidratante na barriga. Pode tomar a sua medicação habitual, exceto se for aspirina ou heparina. Nesses casos, tome a dose do dia anterior, mas não a do dia do procedimento.

Durante o procedimento

Para as **técnicas abdominais** irá estar deitada numa marquesa e apenas necessita de descobrir a barriga. O médico realizará primeiro uma ecografia para avaliar a posição do bebé e da placenta. Depois irá desinfetar a barriga e inserir a agulha sob controlo ecográfico. Pode sentir uma ligeira picada quando a agulha passar a pele e uma dor do tipo menstrual quando esta entrar no útero. Quando a ponta da agulha estiver no local apropriado, é utilizada uma seringa para retirar líquido amniótico (geralmente menos de 20 mL) ou fragmentos de placenta, após o qual se retira a agulha. É importante que se mantenha quieta durante todo o procedimento.

Para a **BVC transcervical** necessita de se despir da cintura para baixo e deitar numa marquesa em posição ginecológica. Após a realização de uma ecografia para avaliar a posição do bebé e da placenta, é introduzido um espéculo na vagina, a cavidade vaginal é desinfetada e é inserido uma pinça através do colo do útero. Quando se confirmar por ecografia que a ponta da pinça está no local apropriado, colhem-se fragmentos da placenta. Pode sentir uma ligeira dor do tipo menstrual quando da introdução da pinça no colo do útero.

Logo após o procedimento

Logo a seguir às técnicas abdominais poderá sentir alguma dor do tipo menstrual e após a BVC transcervical poderá perder uma pequena quantidade de sangue por via vaginal. Quando sair do hospital, regresse a casa diretamente, de carro particular ou de táxi.

Cuidados em casa

Durante um dia mantenha-se por casa preferencialmente sentada ou deitada, limitando os esforços realizados ao estritamente necessário para assegurar as refeições e a higiene pessoal. Ao segundo dia já pode levantar-se livremente mas deverá evitar os esforços intensos. Ao terceiro dia já poderá ir trabalhar. Evite a atividade desportiva, os esforços intensos e a atividade sexual nos primeiros 5 dias após o procedimento.

Esteja atenta aos seguintes sintomas: **perda de líquido transparente** por via vaginal, **hemorragia vaginal** que dura mais do que 3-4 horas, **temperatura axilar > 38,5°C**, **dor abdominal** que dura mais do que 3-4 horas e que não cede com comprimidos de 1000 mg de paracetamol a cada 8 horas, **vermelhidão exuberante no local da picada** da agulha.

Se tiver dúvidas, ligue nos dias úteis das 8:00-16:00, para a Equipa de Enfermagem da Unidade de Ecografia - 217805188.

Caso apareça algum dos sintomas acima referidos, durante o horário de funcionamento da Unidade de Ecografia (acima exposto), dirija-se preferencialmente a este local. Fora deste horário, recorra à Urgência de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital de Santa Maria