



## *Consultas prenatales*



E-mail [citaciones.hflralud.madrid.org](mailto:citaciones.hflralud.madrid.org)

Agradecemos la confianza puesta en nuestro equipo.

### **Servicio Obstetricia:**

***Dra. Teulón: Jefa Servicio Ginecología y Obstetricia***

***Dra. Alfonso***

***Dra. Bravo***

***Dra. Martínez-Domingo***

***Dra. Del Moral***

***Dra. Menéndez***

***Dra. Pagola***

***Dra. Sanz***

***Dr. Tabernero***

***Dra. Vargas***

***Dr. Vega***

## Primera consulta prenatal

En ella se le realizará una serie de preguntas para conocer sus antecedentes, posibles enfermedades padecidas, alergias, operaciones previas, tanto de usted como de sus familiares más próximos. Se controlará su peso y su tensión arterial, y si es necesario se realizará una exploración ginecológica.

Deberá aportar resultado de citología, si lleva más de tres años sin realizársela su matrona se la tomará en la primera consulta con ella. Con ello se intenta detectar situaciones de riesgo para su embarazo. Se le solicitarán unos análisis de sangre y orina, una ecografía, y se harán unas recomendaciones generales sobre su alimentación, tipo de vida, actividad física, trabajo, etc.

**¿Qué se busca en esos análisis?:** ver si hay anemia, su grupo sanguíneo y Rh, alteraciones de la glucosa en la sangre, la presencia o no de anticuerpos para infecciones como la rubéola, sífilis, toxoplasmosis, hepatitis, y se le solicitará la realización de la prueba de detección de anticuerpos frente al virus del SIDA. En la orina se buscarán posibles infecciones u otras alteraciones. No obstante, serán su médico o matrona los que determinen si para su caso particular es necesario algún otro análisis.

**Durante la realización de la ecografía no está permitido tomar fotos y/o grabaciones.**

**Se realizará la primera ecografía. ¿Cuál es su objetivo?**

- Ver número de embriones
- Viabilidad de los embriones
- Datar correctamente la gestación
- Buscar marcadores ecográficos indirectos de cromosomopatías, medición de la translucencia nucal
- Medición del flujo sanguíneo a través de las arterias uterinas con el fin de poder diagnosticar posibles patologías asociadas a su alteración

## Quinta y sucesivas consultas prenatales con el obstetra

Se le realizarán pruebas de bienestar fetal (monitorización), exploración y ecografía (para valorar: ILA (índice de líquido amniótico), presentación fetal, frecuencia cardiaca y movimientos fetales).

Se realizará exploración en caso de contracciones uterinas o a partir de la semana 41 de gestación para valorar las condiciones obstétricas.

Es posible que se le realice la Maniobra de Hamilton: consiste “en el **despegamiento de membranas** para conseguir la liberación fisiológica de **prostaglandinas** (sustancias utilizadas para la inducción del parto), y así favorecer la **maduración del cuello uterino**”. Con ella lo que se pretende es, al final del embarazo, **desencadenar el parto espontáneo de una forma natural**, provocando las contracciones. Así no se tiene que recurrir a una inducción farmacológica.

***Estaremos encantados de resolver dudas y preguntas durante estas visitas.***

***El equipo de Obstetricia del Hospital de Fuenlabrada les da la bienvenida.***

## *Tercera consulta prenatal con el obstetra*

Durante esta visita se le dará los resultados de la analítica del 2T junto con el resultado de la prueba de glucosa para descartar diabetes, así mismo se le pesará, tomará la TA, altura uterina y auscultación fetal.

En esta consulta no se realizará ecografía, salvo indicación médica.

Se le informará sobre la vacuna de la tosferina y en caso de grupo sanguíneo con Rh negativo, su obstetra le pautará la gammaglobulina anti-D.

Se le dará información sobre la lactancia y la Donación del cordón Umbilical.

## *Cuarta consulta prenatal con el obstetra*

Durante esta visita se le dará los resultados de la analítica del 3T, así mismo se le pesará, tomará la TA, y se realizará una ecografía para comprobar el crecimiento fetal y nueva valoración morfológica en busca de posibles malformaciones que pueden aparecer durante este periodo.

En caso de que el feto esté de nalgas se le ofrecerá información sobre la Versión Externa a Cefálica, procedimiento por el cual se intenta dar la vuelta al feto para que pueda ser un parto vaginal.

Un resultado normal del estudio ecográfico no garantiza que el niño nacerá sin alteraciones.

La precisión de la ecografía depende de varios factores:

- La época de la gestación (es más fiable en la segunda mitad del embarazo),
- El tipo de anomalías (algunas es muy difícil verlas o no se pueden ver)
- De las condiciones de la mujer (ejemplo: la obesidad y la escasez de líquido amniótico hacen que las imágenes obtenidas sean de peor calidad)
- La propia posición fetal, etc.

Aproximadamente, como media, la ecografía es capaz de detectar dos de cada tres anomalías fetales.

En algunos casos la detección de anomalías puede ser tardía (infecciones fetales, algunas anomalías digestivas, obstrucciones urinarias o intestinales, displasias esqueléticas, tumores, cardiopatías) ya que tales alteraciones se originan y/o manifiestan en una etapa avanzada de la gestación.

La ecografía, aunque orienta sobre la condición fetal, no vale por si sola un para asegurar el bienestar fetal.

### **PRUEBA PARA LA DETECCIÓN DE ANOMALIAS CROMOSÓMICAS EN EL FETO**

#### ***¿Cuándo se realiza esta prueba?***

Entre la 11 y 14 semana de embarazo, y los resultados se suelen conocer en pocos días.

Es importante saber algunas cosas de esta prueba:

1. Su resultado final no indica con certeza si el feto tiene o no algunas de esas alteraciones, sino que nos informa de la probabilidad teórica de que las pueda tener.

2. En la mayoría de los casos, un resultado de probabilidad alta no significa que el feto tenga algún problema (tenga en cuenta que solo es un cálculo estadístico), pero nos indicará la necesidad de realizar otras pruebas (NIPT, ecografía, amniocentesis y/o biopsia corial), que nos permitan confirmar con seguridad el estado del feto.

### *¿Qué resultados finales puedo esperar de esta prueba?*

**1. Bajo riesgo** (o baja probabilidad): cuando la probabilidad teórica de que el feto tenga alguna de las alteraciones cromosómicas dichas anteriormente es menor que 1 de cada 270. En este caso no se recomendará hacer más pruebas.

**2. Alto riesgo** (o alta probabilidad): cuando la probabilidad teórica es mayor que 1 de cada 270.

En este caso se recomendará hacer una prueba (NIPT, amniocentesis o biopsia corial) para averiguar con certeza si el feto tiene alguna alteración cromosómica.

Idea importante a entender:

Si el resultado es de “alto riesgo”, recuerde que no necesariamente el feto tiene que tener alguna alteración. De hecho la gran mayoría serán completamente normales. La denominación “alto riesgo” sólo señala madres a las que es necesario realizar alguna prueba más.

[En nuestro Centro contamos con la posibilidad de realizar el Test de DNA en sangre materna \(NIPT\) se trata de una prueba no invasiva \(sin riesgo de aborto\). Se realizará a aquellas gestantes en las que esté indicado, nunca a petición propia.](#)

## *Segunda consulta prenatal con el obstetra*

Esta consulta tendrá lugar en el Hospital de Fuenlabrada y se realizará en torno a las 20-22 semanas de gestación.

Sólo podrá entrar un acompañante y en ningún caso niños menores de 12 años.

Deberá aportar el Consentimiento Informado entregado en la Primera Consulta Prenatal.

Es sumamente importante ser puntual en esta consulta y aunque la hora de la cita se intenta respetar al máximo, en ocasiones es inevitable el retraso debido a los hallazgos encontrados en algunas gestantes y que requieren mayor tiempo de exploración.

Se le realizará además de la ecografía por vía abdominal, una ecografía vaginal para la medición del cuello uterino como medida de cribado de la Amenaza de Parto Prematuro.

La ecografía es una técnica de diagnóstico que según época de la gestación y condiciones, permite la visualización del feto y su entorno (placenta, líquido amniótico, cordón umbilical).

La ecografía solo puede informar de la existencia de posibles anomalías morfológicas físicas y no defectos congénitos de otra naturaleza (bioquímicos, metabólicos, genéticos cromosómicos, etc...). Por tanto el resultado normal no garantiza que el niño nacerá sin algún tipo de alteraciones o retraso mental.

Si bien permite detectar anomalías morfológicas fetales, debe tener en cuenta que la precisión de la técnica depende de muchos factores como, la posición fetal, del tipo de anomalía (algunas tienen poco o nula expresividad ecográfica) y de las condiciones de la gestante (obesidad, líquido amniótico disminuido) que pueden dificultar la exploración.

Dependiendo de los hallazgos encontrados el obstetra le indicará si es necesario realizar más controles ecográficos antes del tercer trimestre.

