

CONSULTAS PRENATALES



1.) PRIMERA CONSULTA PRENATAL (SEMANA 7-10)

-HISTORIA MÉDICA

- Peso y TA

-Recomendaciones generales

-**Citología.** Revise si está actualizada (Si lleva más de tres años sin realizársela, su matrona lo hará)

-**Ecografía :** El objetivo es ver **número de embriones, viabilidad, datar correctamente la gestación** y valorar útero y ovarios. **No está permitido tomar fotos y/o grabaciones.**

-Solicitarán unos **análisis de sangre y orina.** ¿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 del SIDA. En la orina se buscarán posibles infecciones u otras alteraciones. Se realizará una analítica en cada trimestre de la gestación..

2.) SEGUNDA CONSULTA PRENATAL (SEMANA 11-13)

Peso y toma de TA

Ecografía: 1. Buscar marcadores ecográficos de cromosopatías 2. Medición del flujo sanguíneo a través de las arterias uterinas.

Cálculo del riesgo de cromosopatía basado en marcadores ecográficos, analíticos y edad materna.



Cálculo del riesgo de cromosopatía:

1. Probabilidad teórica de que su hijo tenga alteraciones de los cromosomas.
2. Un resultado de probabilidad alta no significa que su hijo tenga algún problema (es 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):** Probabilidad menor que 1 de cada 270. En este caso no se recomendará hacer más pruebas.
2. **Riesgo intermedio:** Probabilidad teórica 1 de cada 270 a 1 de cada 10 .Se ofrecerá recomendará hacer una prueba no invasiva (test de DNA en sangre materna).
3. **Alto riesgo (o alta probabilidad):** Probabilidad teórica mayor que 1 de cada 10. Se ofrecerá hacer una prueba invasiva (amniocentesis o biopsia corial) para averiguar con certeza si el feto tiene alguna alteración cromosómica.
El Test de DNA en sangre materna a aquellas gestantes en las que esté indicado, nunca a petición propia.



3.) TERCERA CONSULTA PRENATAL (SEMANA 20-22)

LUGAR: Hospital de Fuenlabrada.

OBJETIVO: Ecografía detallada para ver anatomía fetal, cribado del riesgo de parto prematuro y de insuficiencia placentaria.

CÓMO: Ecografía por vía abdominal y ecografía vaginal para la medición del cuello uterino como medida de cribado parto prematuro.

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

La ecografía es una técnica de diagnóstico que permite la visualización del feto y su entorno (placenta, líquido amniótico, cordón umbilical). Solo puede informar de la existencia de posibles anomalías

morfológicas físicas y no defectos congénitos de otra naturaleza (bioquímicos, metabólicos, genéticos cromosómicos, etc...).

Se 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.

CONSULTAS PRENATALES



4.) CUARTA CONSULTA PRENATAL (SEMANA 28)

Analítica del 2º trimestre (incluye la prueba de glucosa para descartar diabetes.

Toma de **TA y el peso**

Ecografía para ver evolución y crecimiento fetal.

Se dará información 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.**



5.) QUINTA CONSULTA PRENATAL (SEMANA 34-36)

Analítica del 3º trimestre

Toma de **TA y peso**

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.

4.) CONSULTAS PRENATALES SUCESIVAS

Se realizará una visita en **semana 37 con una de las matronas** de nuestro hospital, para toma de **muestra vaginal-rectal de EGB**, además de ofrecerle toda la información que necesite sobre el parto en el Hospital de Fuenlabrada.

Se resolverán dudas y podrá solicitar información sobre **Plan de Parto.**



Si la evolución de la gestación ha sido normal, si no se ha desencadenado el parto en su fecha probable, se le realizarán **pruebas de bienestar fetal** alrededor de **la semana 41** (monitorización), exploración y ecografía (para valorar: ILA (índice de líquido amniótico), presentación fetal, frecuencia cardíaca 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.

Se **programará inducción de parto** por gestación cronológicamente prolongada alrededor de la **semana 41-42.**

**ESTAREMOS ENCANTADOS DE RESOLVER DUDAS
AGRADECEMOS LA CONFIANZA PUESTA EN NUESTRO EQUIPO.**

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.

Citaciones: citaciones.hfl@salud.madrid.org

Secretaría: secre3asisten.hfl@salud.madrid.org

Puede consultar nuestra página web:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/fuenlabrada/profesionales/area-asistencia-medica/obstetricia-ginecologia>