

## Resultados del programa de cribado prenatal en el Hospital Severo Ochoa.

Córdoba C, Sánchez I, Vargas J\*, Hdo. Larramendi C, Alonso G\*

Servicio de Análisis Clínicos. \*Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Severo Ochoa, Leganés. Madrid

**Introducción:** Desde Octubre de 2005 está funcionando en nuestro hospital un programa de cribado de primer trimestre (1T) que se oferta a todas las embarazadas y se realiza de forma secuencial para conseguir la máxima sensibilidad bioquímica y ecográfica con medición de PAPP-A y  $\beta$ -HCG libre en las semanas 9-10 y de la translucencia nucal 11-12.

El protocolo que seguimos es el siguiente:

Primera visita en Consulta de Obstetricia ambulatoria: Información a la paciente sobre el programa, objetivos y limitaciones. Cálculo de la edad gestacional. Petición analítica básica del 1T junto con los marcadores bioquímicos.

Extracción en el Laboratorio del Hospital, en circuito preferente sin cita: Recogida del consentimiento y del cuestionario con los datos de la gestante necesarios para el cálculo de riesgo. Introducción de los datos en el programa informático. Cálculo del riesgo bioquímico.

Consulta Diagnóstico Prenatal del Hospital: Determinación del CRL y medida de la translucencia nucal. Cálculo del riesgo combinado, se considera riesgo positivo para Trisomía 21 (T21) y/o Trisomía 18 (T18) riesgo mayor de 1:270. En el mismo acto médico se da información a la paciente del riesgo personalizado y en su caso de la necesidad de confirmar el diagnóstico con técnica invasiva.

**Objetivo:** Evaluación de la implantación clínica del programa de cribado combinado del 1T: Grado de captación, revisión de resultados, cumplimiento del programa.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de los cribados realizados durante el periodo de 29 de septiembre de 2005 a 29 de diciembre de 2006. En total fueron estudiadas 1910 gestaciones no gemelares. La determinación de los marcadores bioquímicos se realiza en el analizador IMMULITE 2000. El cálculo del riesgo se realiza mediante el programa informático PRISCA 4.0.

Se recogen los datos de edad, semanas de gestación en la fecha de extracción y en la ecografía, cribados realizados, tasa de cribados positivos, amniocentesis realizadas, cromosomopatías detectadas y casos cerrados. Se estimó el grado de captación del programa comparando el número de partos habidos en el Hospital y el número de mujeres que realizaron el cribado.

**Resultados:** Durante el periodo estudiado se han realizado 1968 cribados. El rango de edad es de 15-46 años, media 31,1 años, mediana 31.4 años. El 80,2% (1556) son gestantes menores de 35 años.

Se excluyen para el estudio 58 cribados de gestaciones gemelares.

En los 1910 embarazos no gemelares, 1796 (94%) completan el cribado. La media de la edad gestacional en el día de la extracción es de 10+4 semanas, mediana 10+2 semanas. La media de la edad gestacional en el día de la ecografía es de 12+2 S, mediana 12+2 S. (Ver gráfico).

La tasa de cribados positivos (CP) totales es de 5.3% (95/1796); IC95% (4.3-6.3), la tasa en gestantes <de 35 años es de 2.7% (43/1449); IC95%(1.9-3.5) y en gestantes  $\geq$  35 años es de 15.0% (52/347); IC95% (11.3-18.8).

La tasa de CP para T21 es de 5% (89/1796); IC95% (4-6), la tasa en gestantes < de 35 a. es de 2.7% (39/1449); IC95% (1.9-3.5) y en gestantes  $\geq$  de 35 a. es de 14.4% (50/347); IC95% (10.7-18.1).

La tasa de CP para T18 es de 0.8% (15/1796); IC95% (0.3-1.3).

Se realizaron 87 amniocentesis, de las gestantes sin datos de amniocentesis, 1 gestantes con riesgo 1:16 renunció y en el seguimiento neonatal se comprueba recién nacido con T21 y 5 tuvieron recién nacidos normales.

En total se detectan 11 cromosopatías: 5 T21, 2 T18, 1 Triploidía, 1 45X0 47XXY, 1 trisomía p12, y 1 translocación p11; q13.

CASO	CARIOTIPO	EDAD	MoM PAPP-A	MoM FBC	TN (mm.)	MoM TN	Riesgo T21	Riesgo T18
1	T21	33	0,15	0,71	6	3,90	1/17	1/2
2	T21	37	0,21	1,71	1,6	1,05	1/16	1/14365
3	T21	38	0,37	1,39	1,9	1,04	1/115	1/91665
4	T21	38	0,32	1,62	2,6	2,06	1/6	1/118
5	T21	38	0,22	1,40	6	3,74	1/6	1/1
5	T18	41	0,52	0,09	1,2	0,80	1/917	1/3
6	T18	33	0,20	0,13	4,9	3,63	1/20	1/2
7	TRIPLOIDIA	29	0,19	0,31	2,1	1,75	1/118	1/3
8	t R cr 12	17	0,47	0,83	6	3,84	1/50	1/5
9	t p11; q13	19	0,98	4,30	2	1,33	1/217	1/747643

La tasa de falsos positivos para T21 es de 4.7% (84/1796); IC95% (3.7-5.7), en < de 35 años es de 2.6% (38/1449); IC95% (1.8-3.4) y >= de 35 años 13.3% (46/347) IC95% (9.7-16.9).

La tasa de falsos positivos para T18 es de 0.7 (13/1796) IC95% (0.3-1.1).

En la actualidad sólo tenemos datos de recién nacidos de los cribados realizados hasta 19 de julio de 2006 (1156).El número de casos cerrados por estudios citogenéticos y/o seguimiento posnatal durante este periodo es de 1019 (88%).

El número de partos habidos en el hospital durante el periodo de 1 de junio de 2006 a 31 de diciembre de 2006 es de 989 y de ellos 787 (80%) tienen realizado el cribado.

**Conclusiones:** Según nuestros resultados el 89.3% de los marcadores bioquímicos se realizaron entre las semanas 9-11 y el 98.8% de las ecografías se realizaron entre las 11-13 semanas. De cada 10 mujeres que han parido en el Hospital 8 tienen cribado del 1T. La tasa de falsos positivos (5%) es similar a los resultados publicados y mejorables con el futuro uso de nuestras propias medianas poblacionales. Por lo cual concluimos que el programa de cribado 1T funciona adecuadamente para las características de nuestra Area Sanitaria.

---