

Dipartimento di Ginecologia e Medicina della Riproduzione
Responsabile: Dott. Paolo Levi Setti
Studio: tel. 02/8224.4505
Segreteria: 02/8224.4600-4601
e-mail: paolo.levi_setti@humanitas.it

Rozzano, 29 Luglio 2008

Oggetto: diagnosi pre-natale non invasiva – screening ecografici del primo trimestre.

Egregio Collega,

la presente per darLe qualche informazione sull'esame di diagnosi pre-natale non invasivo eseguibile presso il nostro Istituto denominato **ULTRA-SCREEN** o **ULTRA-TEST** e sulle modalità prescrittive in regime di convenzione con il SSN.

Si tratta di un test combinato che prevede l'esecuzione di una ecografia ostetrica con flussimetria Doppler associato ad un prelievo ematico materno per il dosaggio delle Free BetaHCG + PAPP-A (bi-test). L'associazione dell'esame ecografico per la misurazione della translucenza nucale al bi-test fa aumentare di per sé la sensibilità dell'esame da un 80% a un 85%.

Oltre alla translucenza nucale, presso il nostro Istituto, grazie alla strumentazione che lo consente (dotata anche di un programma computerizzato per la valutazione del rischio) e a competenze mediche specifiche, il test viene completato con la valutazione di altri parametri quali:

- la presenza dell'osso nasale
- l'assenza del rigurgito a livello della valvola tricuspide
- la presenza di in flusso anterogrado nel dotto venoso

La valutazione di questi ultimi parametri consente di aumentare ulteriormente la sensibilità del test raggiungendo il 90% rispetto all'80% - 85% ottenibile attraverso il test combinato.

L'Ultra-Screen è eseguibile tra la 11a e la 13+5a settimana di gravidanza.

L'ecografia che viene effettuata per l'esecuzione dell'Ultra-screen non è assimilabile all'ecografia ostetrica del I trimestre garantita in esenzione dal Sistema Sanitario Nazionale. Infatti, secondo le linee guida SIEOG (Società Italiana Ecografie Ostetrico-Ginecologiche) del 2006, le finalità dell'esame ecografico del primo trimestre sono:

- Visualizzazione dell'impianto in sede uterina della camera ovulare (o sacco gestazionale) ed il loro numero
- Visualizzazione della presenza dell'embrione/feto, del loro numero e dell'attività cardiaca
- Datazione della gravidanza

Le indicazioni cliniche per l'esecuzione dell'esame ecografico del primo trimestre sono:

- Perdite ematiche vaginali e/o dolore pelvico
- Discrepanza fra volume uterino rilevato all'esame obiettivo e volume atteso per l'età gestazionale anamnestica
- Rischio specifico per malformazione fetale
- Richiesta di diagnosi prenatale invasiva

L'ecografia ostetrica del I trimestre in esenzione può essere eseguita tra le 4-12 settimane di gestazione

Le finalità dell'Ultra-screen sono più ampie: il test stima il rischio che il feto sia affetto da anomalie del numero dei cromosomi, in particolare la trisomia 21 (Sindrome di Down) e identifica condizioni di rischio per anomalie anatomiche o placentari (vengono rilevate le anomalie strutturali evidenziabili all'esame morfologico precoce, viene misurata la biometria fetale).

Ecografia ostetrica del primo trimestre ed Ultra-Screen sono quindi due accertamenti sostanzialmente diversi. A nomenclatore tariffario del SSN:

codice nomenclatore	Nomenclatore SSN	Nomenclatore ICH
88.78	Ecografia ostetrica	Ecografia ostetrica
88.752	Eco(color)doppler dell'addome inferiore - Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	Ecodoppler con misurazione della tranlucenza nucale

L'ecocolordoppler con misurazione della tranlucenza nucale **non è erogabile in esenzione** seppure eseguito nel primo trimestre della gravidanza a meno che non si tratti di una **gravidanza a rischio** indicata sulla impegnativa con il codice **M50**.

L'impegnativa compilata mediante SIS dovrà riportare "Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria Doppler" e per consentire la corretta identificazione dell'esame da parte del personale di prenotazione/accettazione, **sarà indispensabile specificare nelle note "per misurazione tranlucenza nucale"**

Consulenza pre-screening

Per accedere al test Ultra-Screen presso il nostro Istituto, è necessario che la paziente si sottoponga prima ad una visita di consulenza ostetrica pre-natale che si esplica in un incontro di gruppo durante il quale:

- Vengono illustrate le indicazioni e le diverse possibilità di screening delle anomalie congenite ed in particolare delle anomalie cromosomiche
- Sono discusse le finalità dello screening
- Viene illustrata la Sindrome di Down e l'accuratezza attesa da un programma di screening con indicazione del test o dei test disponibili e dei falsi positivi e falsi negativi possibili
- Vengono indicate le opzioni disponibili sulla base dei risultati ottenibili e la possibilità di eseguire una diagnosi prenatale invasiva, i tempi per l'esecuzione delle tecniche di diagnosi prenatale invasiva, i rischi di aborto ad esse connesse, l'accuratezza attesa da queste tecniche, la prognosi della malattia nel feto e nel neonato
- Viene illustrata la normativa vigente per la richiesta di interruzione terapeutica della gravidanza
- Viene sottoposto alle pazienti il consenso informato

La paziente può accedere a questa visita di consulenza ostetrica pre-natale mediante presentazione di impegnativa SSN (compilazione SIS: codice 89.01 = *anamnesi e valutazione, definite brevi*).

Per consentire la corretta identificazione della visita da parte del personale di prenotazione/accettazione, **sarà indispensabile specificare nelle note "per consulenza ostetrica pre-natale"**

Consulenza post-screening

Se l'esito dello screening è di rischio aumentato, alla consegna del referto viene offerta una consulenza specialistica sulle diverse opzioni disponibili a fronte dei risultati ottenuti.

Le pazienti che decideranno di eseguire una diagnosi prenatale invasiva potranno accedere agli esami successivi con il SSN a prescindere dall'età (in questo caso anche inferiore ai 35 anni).

Le preannunciamo che nel calendario 2009 di formazione ECM per Medici di Medicina Generale sarà inserito un incontro sulla diagnosi prenatale invasiva e non invasiva. Ci auguriamo in quell'occasione di poterLa incontrare personalmente.

RingraziandoLa per l'attenzione, Le inviamo i nostri più cordiali saluti

Dott. Norberto Silvestri
Direttore Medico Sanitario



Dott. Paolo Emanuele Levi Setti
Resp. Dip. di Ginecologia e Medicina della Riproduzione