

ANEXO IV REGISTRO EN OSABIDE AP DE FACTORES DE RIESGO Y OTRAS VARIABLES MODIFICADORAS

EDAD MATERNA

Confirmar datos de filiación al abrir la Historia Clínica pues el cálculo de la edad materna en la Fecha Probable de Parto (FPP) es un factor corrector del cribado muy relevante. Este dato aparece por defecto en el volante generado.

Debe aparecer la fecha de nacimiento para evitar duplicidades, lo que ocurre con cierta frecuencia en algunos grupos inmigrantes que cambian el apellido, lo que hace difícil identificar correctamente el embarazo y tener una adecuada trazabilidad.

FECHA DE ÚLTIMA REGLA (FUR)

El aplicativo informático creado para el PCP tiene que controlar la edad gestacional en la que se calcula el riesgo, coherente con el tiempo de gestación aceptado para cada método de cribado y para cada marcador utilizado.

Por lo que se refiere al Cribado de 1er trimestre, la edad gestacional mínima para la bioquímica es de 8 semanas, siendo la mas adecuada de 9-11 semanas, mientras que para la Translucencia Nucal (TN), cuyo intervalo en la longitud cefalocaudal se ha definido entre 45 y 84 mm es de 11- 13+6 semanas.

Una vez haya llegado al laboratorio el volante de analítica se crea un registro nuevo (genera el embarazo y el cribado) el cual se seguirá y auditará a lo largo de todo el proceso hasta el parto, aborto espontáneo o Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), por lo que ***no se debe modificar esta fecha una vez extraída la muestra, sólo se puede cambiar antes de la extracción.***

DATOS BÁSICOS DE PRIMARIA (DBP) INFORMADA CRIBADO DOWN (INCRDO)

En el DBP 33653 (InCrDo) hay 3 valores: 1) Informada; 2) No Informada y 3) No Procede (este caso se utilizará para las mujeres a las que no se les puede ofrecer el cribado del primer trimestre por edad gestacional >14 semanas).

En el DBP 33613 "Acepta Cribado de Down" hay 3 valores: 1) Si; 2) No y 3) No Procede (este caso se utilizará para las mujeres a las que nos se les puede ofrecer el cribado del primer trimestre por edad gestacional >14 semanas).

GESTACIÓN PREVIA CON DEFECTO DEL TUBO NEURAL Y/O TRISOMÍAS 13-18-21

Los DBP a registrar serán los siguientes:

- Antecedente DTN. Cribado DOWN
- Antecedente T18 ó T13. Cribado DOWN
- Antecedente T21. Cribado DOWN

Este apartado se refiere a los **antecedentes personales de la gestante**, es decir hijos/IVEs previos afectos bien de DTN ó bien de aneuploidias T 13-18-21.

No se computarán los relativos a la pareja y otros familiares de primer ó segundo grado.

PESO MATERNO (EN GRAMOS)

Los marcadores bioquímicos se ajustan por el peso materno. Es necesario por tanto realizar la medida del peso en la primera visita de control de embarazo sin calzado, sobre todo en mujeres cuyo peso supere los 80000 gr.

El peso materno se ha de registrar en gramos en Osabide AP, para que el PCP lo pueda ajustar correctamente.

TABAQUISMO

Se ha observado en diferentes estudios que los valores de determinados marcadores varían en función del número de cigarrillos de la gestante.

En las no fumadoras/exfumadoras hay que poner número de cigarrillos = 0

Se ha de registrar el número de cigarrillos/ día, a fecha de FUR.

Se debe insistir a las mujeres en la importancia de este dato para el cálculo de riesgo.

ORIGEN ÉTNICO

Determinar el origen étnico de la gestante entre blanca/negra/asiática.

- Afro-caribeña: 57% de incremento en PAPP-A y 12% en BHCG
- Asiática: menor influencia (17 y 4% respectivamente), pero en ambos casos puede haber una subestimación del riesgo si no se realiza esta corrección.

Esta variable, a pesar de su importancia en el cálculo de riesgo, tiene muchas dificultades de valoración.

DIABETES

Este apartado se refiere a la enfermedad de la embarazada previa a la gestación (Tipo I y tipo II). No se debe incluir la diabetes gestacional previa si esta no ha persistido.

