

## Estrategias del cribado. Ventajas y limitaciones. Protocolización de un programa de cribado e informe de resultados. Implicaciones legales

Cañizares Hernández, F.; López Azorín, F.  
Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen de la ponencia de las jornadas de AEFA Cáceres 2007.

### INTRODUCCIÓN

En los últimos años se han desarrollado técnicas de cribado de diversas cromosomopatías mediante marcadores ecográficos y bioquímicos que, integrados con la edad materna mediante algoritmos de cálculo muy sofisticados, obtienen altas tasas de detección con pequeñas tasas de falsos positivos y permiten seleccionar para técnicas invasivas de diagnóstico prenatal a las gestantes de alto riesgo. Estudios recientes de base poblacional han aportado la evidencia científica sobre la eficacia de estas técnicas, permitiendo pasar de la fase de investigación a la práctica clínica.

Sin embargo, la implantación clínica de las técnicas de cribado de cromosomopatías se ven frenadas por el requerimiento de una infraestructura compleja, tanto en el aspecto de personal (con necesidad de entrenamiento en las técnicas de medición de marcadores ecográficos), como de material (ecógrafos de alta resolución, analizadores de marcadores bioquímicos específicos, sistemas computerizados de cálculo del riesgo) y de control (dispositivos de control de resultados del

determinada anomalía que permite individualizar el riesgo, como son: i) *Epidemiológicos*, edad materna, antecedentes; ii) *Ecográficos*, translucencia nucal (SN), hueso nasal; y iii) *Bioquímicos*,  $\alpha$ -fetoproteína (AFP), fracción  $\beta$ -hCG total o libre de origen placentario, estriol no conjugado (uE3), inhibina-A, glicoproteína sintetizada en el trofoblasto (PAPP-A).

Los test combinados incluyen la determinación de 2 o más marcadores de los antes citados que, siendo independientes (sin relación entre ellos), su utilización conjunta permite aumentar la sensibilidad (detección) y el valor predictivo (reducción de los test positivos falsos). Las diferentes estrategias que se emplean son:

- 1) Cribado en el primer trimestre (9 a 14 semanas de gestación): edad+SN+ $\beta$ -hCG+PAPP-A.
- 2) Cribado en el segundo trimestre (14 a 18 semanas de gestación): Además de la edad.
  - a. Doble test bioquímico: AFP+HCG.
  - b. Triple test bioquímico: AFP+HCG+ uE3.
  - c. Test cuádruple bioquímico: AFP+HCG+

imestres.  
ad+SN+ $\beta$ -hCG+PAPP-A  
más el test cuádruple bio-  
rimestre.

ntegrado: igual que el  
anterior pero sin utilizar la translucencia  
nucal.

**Documento completo  
sólo para socios de AEFA**

### ESTRATEGIA

Existen diferentes marcadores, indicadores relativamente específicos, aunque no diagnóstico, de una