



ORIGINAL

Evaluación de la eficacia del cribado prenatal del primer trimestre de embarazo en la Región de Murcia

David Antón Martínez^{a,*}, Miguel Boronat García^a, María Soledad Del Pozo Luengo^a, Isabel López Expósito^b, Juan Antonio Bafalliu Vidal^b, Ascensión Vera Carbonell^b, Jose María Egea Mellado^c, Francisco Ruiz Espejo^a, Pedro Martínez Hernández^a y Francisco Cañizares Hernández^a

^aServicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^bSección Citogenética, Centro de Bioquímica y Genética Clínica, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^cSección Metabolopatías, Centro de Bioquímica y Genética Clínica, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

Recibido el 1 de junio de 2008; aceptado el 20 de abril de 2010

PALABRAS CLAVE

Test Combinado del primer trimestre;
Síndrome de Down;
Riesgo;
Cariotipo

Resumen

Introducción: El test combinado del primer trimestre permite seleccionar a las gestantes con un riesgo elevado de portar un feto con cromosomopatía con una sensibilidad y especificidad elevadas. Estas gestantes tras consejo genético pueden decidir someterse a una técnica invasiva para confirmar el diagnóstico. El objetivo de este trabajo es calcular la sensibilidad, el valor predictivo negativo y la tasa de falsos positivos del test combinado del primer trimestre en nuestro laboratorio.

Material y métodos: Se estudiaron 4.494 gestantes (incluidas tanto las de embarazo único como gemelar) a las que se realizó el test combinado del primer trimestre: PAPP-A, b-HCG libre y translucencia nuchal. Se comprobó el resultado del cariotipo en las gestantes cuyo cribado fue de riesgo elevado para Síndrome de Down (SD), de Edwards (SE) o ambos. En aquellas gestantes que decidieron no someterse a técnicas diagnósticas invasivas, se utilizó el cariotipo de los recién nacidos. El riesgo se calculó con el programa Prisca v.4.0.15.9[®] de DPC Dipsa[®] considerándose elevado un riesgo $> 1/270$.

Resultados: De todas las gestantes estudiadas, 260 mostraron un riesgo elevado: 201 para SD, 39 para SE y 20 para ambos. Se obtuvieron para SD y SE, respectivamente: verdaderos positivos 4435; f_2 y 99%. \

**Documento completo
sólo para socios de AEFA**

tivos (VN): 4273 y
eficidad (E): 95%
o(VPN): 100% para
a SE.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sallirba@hotmail.com (D. Antón Martínez).