

DALLA TRANSLUCENZA NUCALE AL TEST INTEGRATO: ANALISI DELLA CASISTICA DELL'OSPEDALE VALDUCE DI COMO (1999-2015)

Conturso R., Dallavalle C., Guzzetti L., Tenore A.

Introduzione

Analisi critica dello screening del I trimestre eseguito dal 1999 ad oggi sulla popolazione generale presso l'Ospedale Valduce di Como (22.730 casi)

Materiali e metodi

Dal 1999 abbiamo offerto la possibilità di effettuare a tutte le gravide che si sono presentate presso i nostri ambulatori, tra la 11 e la 13 settimana, un'ecografia effettuata secondo i criteri indicati dalla FMF di Londra, previo ottenimento di consenso informato.

Dal 1999 al 2008 il rischio di cromosomopatie (T21, T18 e T13) è stato calcolato solo mediante la misurazione della translucenza nucale (NT)

Dal 2009 ad oggi oltre alla misurazione della NT, per il calcolo del rischio, abbiamo introdotto l'utilizzo della biochimica con il prelievo per l'analisi della PAPP-A e della free-BHCG, eseguito presso il nostro laboratorio analisi con strumentazione approvata dalla FMF, e la ricerca di uno o più markers ecografici (osso nasale, dotto venoso, rigurgito tricuspide).

Risultati

Dal 30/7/1999 al 10/3/2015 abbiamo eseguito complessivamente 22730 ecografie.

Dal 1999 al 2008 abbiamo utilizzato la sola misurazione della translucenza nucale (13336 pazienti). **La detection rate(DR) per la T21 è stata dell'87.5 con il 4.3% di falsi positivi.**

Dal 2009 ad oggi (9394 pazienti) con l'introduzione del test integrato ed i markers, **la detection rate per la T21 è stata del 95% con il 3,7% di falsi positivi.**

Conclusioni

L'ECOGRAFIA DI SCREENING DEL PRIMO TRIMESTRE HA PERMESSO DI OTTENERE UNA ELEVATA DETECTION RATE PER LA SINDROME DI DOWN. L'INTEGRAZIONE CON LA BIOCHIMICA E I MARKERS ECOGRAFICI HA MIGLIORATO L'EFFICACIA DEL TEST, RIDUCENDO ULTERIORMENTE I FALSI POSITIVI E IL RICORSO ALLA DIAGNOSI PRENATALE INVASIVA

