

## Foglio informativo concernente il prelievo di sangue dal cordone ombelicale (cordocentesi)

**Cognome:**

**Nome:**

**Data di nascita:**

---

Queste informazioni integrano il colloquio personale che ha avuto o che avrà con il suo medico in preparazione al prelievo di sangue fetale (cordocentesi) previsto. Nel colloquio con il medico ponga domande su tutto ciò che non le è chiaro o le sembra importante. Dica ancora prima dell'intervento se ha l'impressione di essere sufficientemente informata o se desidera avere ulteriori informazioni sull'intervento programmato e sui possibili risultati.

Mediante il **prelievo di sangue dal cordone ombelicale (cordocentesi)** il medico è in grado di controllare il numero e la struttura dei cromosomi (portatori del patrimonio genetico), per quanto riconoscibili al microscopio, nonché verificare l'eventuale presenza di determinate malattie genetiche del bambino. Questo prelievo può essere impiegato anche per diagnosticare infezioni fetali o per confermare il sospetto di anemie (carenza di sangue) del feto, per es. in caso di grave incompatibilità del gruppo sanguigno tra la madre e il bambino. In questo caso, se necessario, è anche possibile eseguire trasfusioni di sangue al bambino. L'intervento viene in genere eseguito nel secondo e terzo trimestre di gravidanza.

Prima di decidersi a favore o contro la cordocentesi dovrebbe ponderare accuratamente la scelta e concedersi un adeguato periodo di riflessione. Si tratta di una decisione personale che dovrebbe prendere senza alcuna influenza esterna. Naturalmente è assolutamente libera di rinunciare a questo esame. Proprio nel campo della diagnosi delle malattie genetiche è garantito sempre il "diritto di non sapere".

**Tecnica:** mediante ecografia si determina l'esatta posizione del bambino, della placenta e del cordone ombelicale. Sotto controllo ecografico continuo si introduce poi un ago sottile attraverso la parete addominale della madre, fino a raggiungere il cordone ombelicale, dal quale si prelevano circa 2-4 ml di sangue fetale. L'intervento dura in genere pochi minuti e può essere eseguito in anestesia locale.

**Rischi e complicazioni:** nonostante la perfetta esecuzione dell'intervento, in circa l'1-3% delle cordocentesi diagnostiche si verifica un aborto, la morte fetale o un parto prematuro (dopo le 24 settimane di gravidanza). Occasionalmente si verifica una fuoriuscita di liquido amniotico, che in genere diminuisce nell'arco di qualche giorno, per cui in seguito la gravidanza decorre per lo più normalmente. In casi molto rari, una riduzione ingente della quantità di liquido amniotico può compromettere lo sviluppo dei polmoni e delle articolazioni del feto.

**Dopo l'intervento:** dopo l'intervento insorgono occasionalmente lievi dolori al basso ventre, imputabili spesso alle contrazioni dell'utero o a un ematoma nella parete addominale. Se il suo gruppo sanguigno è Rhesus negativo, le viene somministrata un'iniezione con anticorpi contro le cellule sanguigne Rhesus positive. In tal modo si impedisce che il suo stesso organismo produca tali anticorpi e quindi comprometta lo sviluppo del bambino.

**Risultati:** l'esame dei cromosomi per l'individuazione delle malattie genetiche è molto affidabile, ma non garantisce la nascita di un bambino sano. In casi rari si ottengono risultati inaspettati o difficilmente interpretabili (per es. alterazione dei cromosomi sessuali e i cosiddetti mosaicismi), che possono rendere necessari esami successivi. Risultati inaspettati o sfavorevoli possono essere molto gravosi dal punto di vista psicologico, per cui soprattutto in questi casi offriamo il supporto supplementare di altri specialisti. In caso di gravi disturbi del bambino, dopo una nuova consulenza approfondita e specifica (eventualmente con ulteriori specialisti) può considerare insieme al suo medico curante l'eventualità di interrompere volontariamente la gravidanza.

**Costi:** in presenza di un'indicazione medica, come per es. il rischio elevato di alterazioni cromosomiche o il sospetto di malformazioni fetali, il prelievo di sangue fetale (cordocentesi) e i rispettivi esami di laboratorio sono a carico dell'assicurazione malattia.

**Domande:**

---

---

**Questo documento vale come certificato della consulenza genetica eseguita e degli ulteriori esami di laboratorio effettuati secondo l'art. 18 della LEGU. L'incarico di trattamento riportato di seguito attesta il consenso all'esame genetico. Per ulteriori consulenze è possibile rivolgersi anche ai relativi centri di consulenza cantonali (secondo l'art. 15).**

**Colloquio informativo**

Interprete: \_\_\_\_\_

Intervento proposto:

---

**Illustrazione schematica**

Osservazioni del medico sul colloquio informativo (rinuncia motivata alle spiegazioni; condizioni individuali che aumentano il rischio ecc.).

---

---

---

Altre possibilità di trattamento:

---

---

Data:

Ora:

Durata del colloquio informativo:

---

**Incarico di trattamento**

Il dottor/La dottoressa \_\_\_\_\_ si è intrattenuto(a) con me in un colloquio informativo. Ho capito le spiegazioni e ho ricevuto una risposta a tutte le domande che ho voluto porre. Mi è stata consegnata una copia del foglio informativo. Ho avuto sufficiente tempo di riflessione e acconsento all'intervento e agli esami previsti.

Località, data \_\_\_\_\_ Paziente \_\_\_\_\_

Il testo a tergo è stato discusso con la paziente e le domande poste sono state chiarite. La paziente ha ricevuto una copia di questo foglio informativo.

Data, ora

Medico:

---

---