

# 10 galdera eta erantzun amniozentesiari buruz

Jaio aurreko diagnostiko-teknika horrekin, % 1ekoa izaten da abortatzeko arriskua, baina zehatz antzematen ditu fetuaren kromosoma- eta genetika-akatsak

**A**mniozentesia egin, bai edo ez. Erabaki zaila izaten da bikoite askorentzat, eta zalantza eta kezka ugari sortzen zaizkie. Proba inbasiboa da, gorputzari nabarmen erasaten dio-na, alegia, eta ez da arriskurik gabea: amniozentesia egiten duten emakumeen % 1 inguruk galdu egiten dute haurra. Zeregin horretan aritzen diren profesionalak, ordea, gero eta prestatuagoak daude, eta proba hori erabakigarria da haurdunaldian ager daitekeen edozein anomalia antzemateko. Amniozentesia egitea komeni den edo ez erabakitze-ko orduan, zenbait alderdi hartzen dira aintzat. Honako hauek, nagusiki: haurdunaldiko hirugarren hilabeteetan egiten den test konbinatua (zenbateko arriskuportzentajea ematen duen), eta familian edo beste haurdunaldiren batean izan ote den anomalia-kasurik. Haurra jaio aurreko diagnostiko-teknika hori haurdunaldiko 15. astean egin ohi da, gutxi gorabehera, eta fetuak eduki ditzakeen kromosoma eta genetika-akatsai aurre hartzeko aukera ematen du.

## 1 ZER DA AMNIOZENTESIA?

Jaio aurreko diagnostiko-teknika inbasiboetako bat da, emakume haurdunei egiten zaiena, haurrak eduki ditzakeen zenbait akats antzemateko: Down sindromea, Edwards sindromea edo Turner sindromea, besteak beste. Ekografia egiteko makina erabiliz, umetokia pantailan ageri dela, amagari ziztako bat egiten diote sabelaldean, eta likido amniotikoa ateratzen diote (15-20 ml). Fetua inguratzen duten mintzen ezkatagabetzearen zelulak eta fetuarenak berarenak izaten ditu likido horrek, eta laborategian hazten dira, diagnostikoa egiteko.

## 2 EMAKUME GUZTIEI GOMENDATZEKO MODUKOA AL DA?

Duela urte batzuk arte, Espainiako Estatuko osasun-sisteman, batik bat amaren adinari erreparatzen zitzaion amniozentesia egitea komeni zen edo ez erabakitze-ko: 35 edo 38 urtetik aurrerako amagai guztiei egiten zieten, erkidegoaren arabera, adin horietan nabarmen areagotzen delako kromosoma-anomaliak jasateko arriskua. Gaur egun, dena den, bada modua adinaren araberrako arriskua zehatzago eta doia-go kalkulatzeko, beste zenbait antzemate-probatan lortzen diren emaitzei esker (amaren odolaren test biokimikoa eta ekografia), eta horiekin guztiekin, amniozentesi gutxiago egin behar izaten dira, eta horiek daukaten arriskua saihestea lortzen da.

Aipatu ditugun proba horiek –lehen hiru-hileko test konbinatua esaten zaie– jaio

aurreko diagnostiko-programetan txertatuta daude egun (Estatuko osasun-sistema guztietan), eta fidagarritasun handia dute (% 85-90ekoa) kromosoma-anomaliak antzemateko orduan. Era horretan, osasun-sareek oso egoera jakinean dauden haurdunei soilik gomendatzen diete orain amniozentesia egin dezatela: test konbinatuan arrisku handiko emaitza izan dutenei (250-300etik 1eko arriskua edo handiagoa, erkidego bakoitzak muga non jartzen duen) eta familian edo beste haurdunaldiren batean anomaliak eduki dituztenei.

## 3 NOLA EGIN BEHAR DA?

Haurdunaldiko 14. eta 20. astean egin daiteke. Espezialistek, dena den, 15. astea igaro ondoren egitea gomendatzen dute, zeren bat-batean abortatzeko arriskua handiagoa baita proba hori haurdunaldiko lehen hiru-hilekoan eginez gero.



## 4 NAHITAEZ EGIN BEHAR DA?

Ez. Aurretik egindako antzemate-probetan arrisku handiko emaitza ateratzen haurdunei aukera gisa eskaintzen zaie amniozentesia, diagnostikoa are ziurragoa izan dadin. Haurdunaldian egiten diren gainerako probetan bezala, onspen informatua eman behar du amagaiak.

## 5 BA AL DU ARRISKURIK?

Teknika segurua du amniozentesiaren probak, baina zenbait arrisku ere baditu. Proba egin ondoren bat-bateko abortua izatea da arrisku horietan aipagarriena (kasuen % 1ean gertatzen da hori, gutxi gorabehera). Beste arrisku batzuk izaten dira fetua edo zilbor-hestea ziztatzea, eta haurdunari infekzio edo hemorragiaren bat sortzea proba egin ondoren..

## 6 ZENBAT DENBORAKO ATSEDENA HARTU BEHAR DU EMAKUMEA AMNIOZENTESIA EGIN ONDOREN?

Medikuek gomendatzen dute haurdun dagoen emakumea ohean egon dadila 48 orduz, gutxi gorabehera. Denbora tarte horretan, ez da komeni inolako ahalegin fisikorik egin dezan; lasai eta geldi egon behar du.

## 7 ETA LIKIDO AMNIOTIKOA GALTZEN BADU?

Likido amniotikoa galtzen hasita ere, beti ez da abortatzen. Ospitalera eramaten dute, eta osatu arte edukitzen dute han.



## 8 NOIZ JAKITEN DIRA EMAITZAK?

Amniozentesiaren bidez lortu diren zelulak diagnostiko zuzen eta zehatza edukitzeko, beharrezkoa da laborategian haztea, 14 egunez, gutxi gorabehera; beraz, hiru eta lau aste artean joaten dira lagina ateratzen denetik azken emaitza lortu arte.

Denbora-tarte hori, ordea, luze egiten zaie emaitzen zain daudenei, eta antsietatea eta kezka arintzeko, diagnostiko azkarra ematen duten proba batzuk ezarri dituzte protokolo gisa (FISH edo QF-PCR); horietan, ez dago lagina laborategian hazi beharrik, eta, ondorioz, 24 eta 72 orduko tartean eskaintzen dituzte kromosoma-anomalia nagusien emaitzak.

## 9 ZENBAT DIRU KOSTATZEN DA PROBA EGITEA?

Amniozentesia protokolo-proba gisa ezarria dago Estatuko osasun-sarean, eta, beraz, doakoa da, bai arrisku handiko emaitzak izan dituzten haurdunentzat, bai anomaliengatik antsietatea pairatzen dutenentzat. Azken horiei ez zaie modu sistematikoan eskaintzen diagnostiko azkarra edukitzeko aukera, teknika garestia denez, arrisku handiko emakumeek izaten baitute beti lehen-tasuna.

Aseguru konpainia pribatu gehienek eskaintzen dute amniozentesia beren zerbitzuen artean, adin eta arrisku mugarik gabe, baina diagnostikoa azkar emateko teknikak erabili nahi badira, kopuru gehigarri bat ordainarazten dute gehienez (150 eta 250 euro artean). Gizarte Segurantzaren bidez edo aseguru-konpainiaren bidez egin ezean, 700-800 euro balio izaten du, eta 150-300 euro gehiago ordaindu behar izaten da diagnostikoa azkar jasotzeagatik.



■ Medikuek gomendatzen dute haurdun dagoen emakumea ohean egon dadila 48 orduz, gutxi gorabehera

## 10 BA AL DA BESTE TEKNIKARIK DIAGNOSTIKO GOIZTIARRAK EGITEKO?

Amniozentesiaz gain, beste teknika inbasibo bat ere eskaini ohi zaie haurduneri diagnostiko goiztiarra egiteko: korio-biopsia. Sortzen ari den plazentatik, korioneko biloen lagina hartzen dute, sabelaldean edo baginan barrena ziztako bat eginez (haurduna zenbat asteko dagon eta plazentak zer kokagune duen hartzen da aintzat modu batean edo bestean egiteko). Haurdunaldiko hamargarren astetik aurrera egin daiteke, eta, beraz, lehen hiru hilko testen emaitzak txarrak badira, ez dago zertan egon 15. astea bete arte, amniozentesiarekin gertatzen den bezala. Emaitzak 24-48 orduren buruan ematen dituzte, eta abortatzeko arriskua % 1 eta % 2 artekoa da. ■

GEHIAGO JAKITEKO  
[www.consumer.es](http://www.consumer.es)