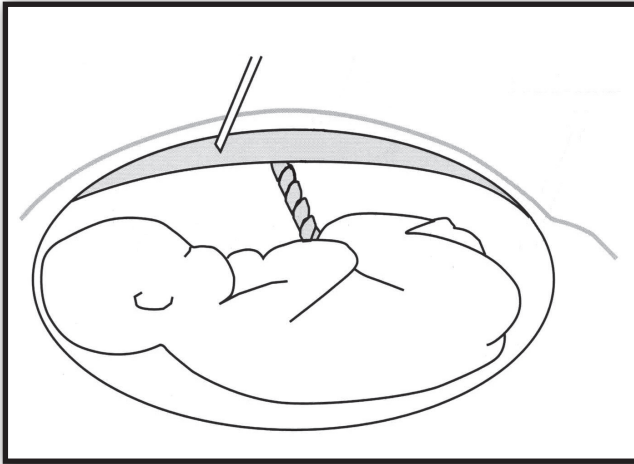


Portuguese

Informações sobre

Biópsia da Vilosidade Coriônica (BVC)



A biópsia de vilosidades coriônicas (BVC) é um exame diagnóstico realizado durante a gravidez que permite detetar anomalias genéticas e cromossômicas. Este teste não é oferecido de forma padrão.

O BVC poderá ser oferecido a partir da 10.^a semana de gravidez. O exame é realizado no ambulatório e a consulta pode durar até uma hora. O teste em si deve demorar somente cerca de 5 minutos. O procedimento poderá demorar um pouco mais caso a mãe esteja acima do peso ou a placenta esteja numa posição ligeiramente estranha. A maioria das mulheres considera o exame desconfortável, mas não doloroso. É normal sentir-se ansiosa. Antes do teste, ser-lhe-á pedido que assine um formulário de consentimento.

Pode considerar um BVC se:

- Tem um historial familiar de uma condição ou doença hereditária detetável que pode ser diagnosticada por este teste, como a anemia falciforme.
- Já teve uma gravidez afetada por uma doença.
- Recebeu um resultado de uma ecografia que apresenta certas características, por exemplo, aumento do líquido na parte posterior do pescoço do bebé (translucência nuchal).
- Um teste de rastreio colocou-a no grupo de “alto risco” para uma doença cromossômica, como a síndrome de Down, a síndrome de Edwards ou a síndrome de Patau. Ofereceremos a opção de realizar um exame de sangue conhecido como Teste Pré-natal Não Invasivo (NIPT), sendo outro tipo de teste de rastreio, ou prosseguir diretamente para a BVC. Poderá preferir fazer um exame chamado amniocentese. Este pode ser realizado mais tarde na gravidez.

Decidir sobre este teste de diagnóstico

Poderá ser difícil decidir prosseguir com a BVC durante a gravidez. A decisão pode ser tomada sozinha ou em conjunto com o seu parceiro. É essencial dispor de tempo suficiente e se sinta apoiada antes de tomar a sua decisão.

Para poder tomar a decisão mais adequada, o seu médico ou parteira deve fornecer-lhe as seguintes informações:

- O risco de aborto espontâneo associado à BVC
- Os tipos de exames laboratoriais disponíveis e o que os resultados irão indicar
- A fiabilidade do teste
- O risco de obter um resultado incerto e ser-lhe proposto um novo procedimento
- Quanto tempo levarão os resultados
- Como obterá os resultados
- A sua opção se descobrir que o seu bebé tem uma doença genética

Se estiver a viver com VIH e optar por realizar um BVC, existe um risco teórico de transmissão do VIH ao feto. Este risco será significativamente reduzido se a sua carga viral for indetetável. Iremos verificar a sua carga viral e oferecer-lhe-emos terapia antirretroviral antes do procedimento, caso ainda não a esteja a tomar.

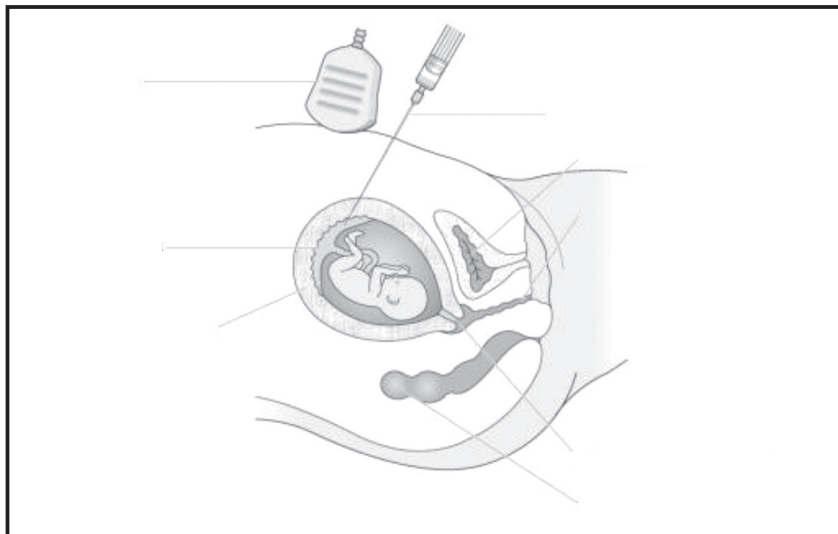
O que é BVC?

Este teste envolve a remoção de uma pequena amostra de tecido da placenta do bebé em desenvolvimento (placenta). As células da amostra de tecido são geralmente geneticamente idênticas às do bebé, pelo que podemos verificar se existem condições genéticas que possam afetá-lo.

Como é efetuada a BVC?

O procedimento é efetuado por um médico especialista. Primeiramente, eles aplicam um gel sobre o abdómen (barriga) e, em seguida, é realizada uma ecografia para verificar a posição da placenta e do bebê. O médico irá examinar toda a sua barriga, tornando o procedimento o mais seguro possível para si e para o seu bebé. A BVC é quase sempre realizada através da barriga, abaixo do umbigo (o que chamamos de transabdominal).

BVC transabdominal



O procedimento pode ser realizado a partir da 10.^a semana de gravidez. Limparemos a sua pele antes de inserir uma agulha fina. A agulha atravessará o abdômen e a parede do útero, entrando na placenta. Removemos a agulha, deixando uma palhinha fina, e conectamos uma seringa. Removemos tecido placentário. A quantidade removida é pequena. O tecido é movido para cima e para baixo. O movimento é feito na placenta. Em seguida, removemos o dispositivo e utilizamos o ultrassom para examinar o seu bebê.

Quais são os problemas da BVC?

- Toda gravidez tem um risco de aborto espontâneo, mas o risco adicional de aborto espontâneo é inferior a 0,5% (1 em cada 200 mulheres).
- O risco de o procedimento causar uma infecção grave é muito baixo (menos de uma em cada mil mulheres submetidas a um BVC). Envidamos todos os esforços para reduzir este risco. Isso inclui a limpeza da barriga e a utilização de equipamento esterilizado.
- O teste pode revelar uma condição genética diferente daquela que está a ser testada.

- Dependendo do motivo do teste, o tecido placentário pode ser testado para algo chamado cariótipo. Este é um procedimento permite observar os cromossomas que transportam o material genético. Ocasionalmente, as células não crescem. Por conseguinte, este teste não pode ser realizado.
- Às vezes, o teste pode ser difícil de interpretar, o que impede que se forneça um resultado definitivo. Isso ocorre em 1% (1 em 100). O seu médico poderá discutir consigo o que isso significa e o que acontecerá a seguir.

Cuidados com mulheres com grupo sanguíneo Rhesus negativo

Após a realização do teste, será administrada uma injeção anti-D a pessoas com o grupo sanguíneo Rh negativo, de modo a prevenir uma reação adversa ao sangue do bebé.

Conselhos após a BVC

Após o teste, algumas mulheres poderão sentir desconforto na parte inferior do abdómen durante alguns dias. É semelhante às cólicas menstruais e é geralmente aliviado com paracetamol. Recomendamos que descanse durante 48 horas após o teste.

Caso apresente sintomas semelhantes aos da gripe, como calafrios, febre, perda de líquidos, sangramento vaginal, contrações ou dor abdominal mais intensa do que as cólicas menstruais típicas, deve procurar imediatamente orientação na unidade de avaliação obstétrica do hospital.

Números de contato de emergência:

Departamento de Cuidados Diurno - Maternidade Princess Royal,
das 9h às 17h, de segunda a sexta-feira

 **0141 201 3456** e  **0141 201 3457**

Avaliação da maternidade - Princess Royal Maternity

Após as 17h de segunda a sexta-feira e no fim de semana

 **0141 201 3453**

Resultados dos testes

Os resultados geralmente estão disponíveis dentro de 48 a 72 horas após a realização do procedimento. Um médico ou parteira entrará em contacto consigo para lhe comunicar os resultados, que indicarão se o seu bebé tem síndrome de Down, síndrome de Edwards ou síndrome de Patau.

Em alguns casos, poderá ser recomendada uma investigação mais detalhada, denominada análise de microarray. Os resultados ficam disponíveis em aproximadamente duas semanas. Este teste examina pequenas alterações nos cromossomas, tais como segmentos adicionais ou ausentes de material genético. Caso seja recomendado, o seu médico ou parteira especializada deverá discutir este assunto consigo em mais detalhe.

O resultado/completo estará disponível 2 a 3 semanas após o teste rápido. O resultado será enviado a você por carta. Isso verifica todos os cromossomos do bebé, fornecendo um cariótipo completo (composição genética) do bebé.

Lembre-se de que um resultado normal não exclui nenhum distúrbio.

E se os meus resultados não forem normais?

Se uma condição for detetada, o seu médico obstetra ou a parteira especializada entrará em contato com você. Iremos tomar as providências necessárias para discutir e explicar detalhadamente os resultados com você e seu parceiro. Precisarás considerar o que é melhor para você e para o bebé. Poderá decidir continuar a gravidez e usar as informações do teste para se preparar para o parto e cuidados posteriores com o seu bebé.

Ou poderá querer interromper a gravidez. Caso decida optar por esta opção, forneceremos informações sobre o que isso implica. Os cuidados que receberá dependerão de quantas semanas de gravidez está e quando você tomar a sua decisão. A interrupção da gravidez envolve geralmente a indução do trabalho de parto.

É essencial observar que, se os resultados iniciais de um teste CVS indicarem uma condição cromossômica, recomendamos aguardar os resultados mais detalhados antes de decidir. Isso se deve ao fato de uma condição rara chamada mosaicismo placentário confinado, na qual o ADN da placenta é diferente do do bebê. Um teste mais pormenorizado não é afetado por esta condição e fornecerá informações mais precisas.

É útil discutir todas as suas opções com seu médico e parteira. Consultar um pediatra (médico especialista em bebês), um geneticista (médico especialista em doenças genéticas) ou um conselheiro genético pode ser benéfico.

É fundamental compreender que tanto você como o seu parceiro receberão apoio nas decisões que tomarem relativamente à gravidez.

Se precisar de mais informações, entre em contato com o departamento de Cuidados Diurno pelo número de telefone

 **0141 201 3456.**

Resumo da BVC

O que isso envolve?

Pegar uma pequena quantidade de placenta.

Qual é o momento mais seguro para realizar o procedimento?

A partir de 10 semanas de gravidez.

Qual é o risco de aborto espontâneo?

Cerca de 2 em cada 100 (2%) mulheres sofrerão um aborto espontâneo como resultado do procedimento.

Organizações que oferecem suporte

ARC (Resultados pré-natais e opções)

12-15 Crawford Mews

London W1H 1LX

☎ Linha de ajuda: 0207 713 7486 (de segunda a sexta- feira, das 10h às 17h30)

✉ info@arc-uk.org

🌐 www.arc-uk.org

Associação da Síndrome de Down

Langdon Down Centre

2a Langdon Park

Teddington TW11 9PS

☎ Linha de ajuda: 0333 1212 300 (de segunda a sexta- feira, das 10h às 16h)

✉ info@downs-syndrome.org.uk

🌐 www.downs-syndrome.org.uk

SOFT UK (Síndrome de Patau e Síndrome de Edward)

48 Froggatts Ride

Walmley

Sutton Coldfield B76 2TQ

☎ 0121 351 3122

✉ enquiries@soft.org.uk

🌐 www.soft.org.uk

Associação de Abortos Espontâneos,

a/c Clayton Hospital

Northgate

Wakefield

West Yorkshire WF1 3JS

☎ Linha de ajuda: 01924 200799 (de segunda a sexta-feira, das 9h às 16h)

✉ info@miscarriageassociation.org.uk

🌐 www.miscarriageassociation.org.uk

Referência:

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (Faculdade Real de Obstetras e Ginecologistas). Amniocentese e biópsia de vilosidades coriônicas. Green Top Guideline No. 8. London: RCOG, 2021.

Review Date: May 2025

mi • 251784 v1.0