Medicina fetale â€“ altre procedure invasive

Descrizione

Questo spazio Ã¨ dedicato alle future mamme e a tutti coloro che cercano informazioni sulla medicina fetale.
Le informazioni qui riportate sono a cura dei medici del Centro di Riferimento Regionale Prevenzione e diagnosi prenatale dei difetti congeniti; hanno carattere divulgativo e non sostituiscono il parere diretto del medico, che deve essere consultato, quando necessario.

Amnioinfusione

Lâ€™amnioinfusione Ã¨ una procedura invasiva che ha come scopo lâ€™inserimento di soluzione fisiologica nel sacco amniotico. In pratica Ã¨ la procedura opposta allâ€™amniocentesi, invece di togliere liquido lo si inserisce dallâ€™esterno.
Le indicazioni allâ€™amnioinfusione sono soprattutto le situazioni di oligoidramnios grave (=scarso liquido amniotico), tali da ostacolare la visualizzazione dellâ€™anatomia fetale. Infatti il liquido amniotico normalmente favorisce il passaggio degli ultrasuoni e la sua scarsitÃ determina una situazione non favorevole allâ€™effettuazione dellâ€™esame ecografico.
Altre situazioni in cui puÃ² essere utile lâ€™amnioinfusione Ã¨ quando câ€™Ã¨ il sospetto di una rottura delle membrane non confermata da altri test non invasivi. In questo caso la perdita rapida di liquido amniotico dalla vagina conferma la diagnosi.

Amnioriduzione

Lâ€™amnioriduzione Ã¨ una procedura invasiva che consiste nel drenaggio di liquido amniotico in eccesso. La procedura Ã¨ simile allâ€™amniocentesi, lâ€™unica differenza Ã¨ nella quantitÃ di liquido amniotico che viene drenato (fino a 2-3 litri a seconda delle necessitÃ).
Lâ€™amnioriduzione si effettua nelle situazioni di polidramnios grave (cioÃ¨ liquido amniotico aumentato), quando la sovradistensione dellâ€™utero crea una situazione di rischio di parto pretermine. Infatti lâ€™utero, essendo un muscolo, quando si distende troppo inizia a contrarsi, analogamente a quanto succede a termine di gravidanza.
La decisione di quando fare lâ€™amnioriduzione dipende non solo dalla quantitÃ di liquido amniotico, ma anche dallâ€™epoca gestazionale e dalla rapiditÃ di insorgenza del polidramnios.