Calendario de pruebas durante el embarazo

Sanitas

PARTE DE Bupa

Cuida de ti y de tu bebé

El embarazo es un periodo que implica importantes cambios físicos y emocionales, y para afrontarlos cuentas con un equipo médico multidisciplinar que te acompañará en todo momento, guiándote a través de las distintas etapas de gestación.

A lo largo de los próximos meses seguirás un **calendario de pruebas** para vigilar que el embarazo transcurre con normalidad. Algunas de estas pruebas son rutinarias y se realizarán en cada visita, mientras que otras son más específicas y se realizarán dependiendo del momento del embarazo, para determinar si se presenta algún problema en la madre o en el feto.

En este periodo es importante que sigas unos hábitos de vida saludables, con una dieta variada y equilibrada y una actividad física adecuada a tu evolución. Tu bebé y tú notaréis los beneficios de una vida sana a lo largo de todo el embarazo.

Pruebas rutinarias de seguimiento

Las pruebas rutinarias se realizarán en cada visita que hagas al ginecólogo o a la matrona. El objetivo de estas pruebas es hacer un seguimiento de tu estado de salud y de la evolución general del embarazo. Estas pruebas incluyen:

- **Control de peso:** valora si la ganancia de peso es la adecuada a la fase de gestación en la que te encuentras. En el caso de que sea mayor, es posible que el ginecólogo te haga algunas recomendaciones nutricionales para evitar el sobrepeso durante el embarazo.

- **Control de la presión arterial:** es importante para detectar a tiempo una posible preeclampsia, que es como se denomina al aumento de la presión arterial durante el embarazo, ya que puede tener consecuencias negativas en tu salud y en la del bebé.

- **Análisis de orina y de sangre:** es trimestral y, entre otras cosas, permite descartar o confirmar la presencia de posibles infecciones y el desarrollo de anemia o de otras alteraciones que puedan surgir durante el embarazo.

- **Ecografía:** ofrece información importante sobre la evolución de la gestación, si el crecimiento fetal es el correcto, la posición de la placenta, la cantidad de líquido amniótico, etc.

En cada visita, no dudes en preguntarle al ginecólogo todas tus dudas y coméntale si has experimentado algún síntoma o cambio que te parezca preocupante.

Pruebas del primer trimestre de embarazo

Semana 1 del embarazo. Primera visita al ginecólogo

Es importante que acudas al especialista en cuanto sospeches que estás embarazada para que pueda confirmarlo y establecer el **calendario de pruebas** que tendrás que seguir en los próximos meses.

El objetivo de esta primera visita es comprobar tu estado de salud general, valorar si tienes algún factor de riesgo y programar todas las pruebas necesarias a lo largo de la gestación. Para ello, el ginecólogo recogerá toda la información de salud relevante en tu **historia clínica**. No olvides comentarle tus antecedentes familiares, si sufres alguna enfermedad, los medicamentos que tomas, si te has sometido alguna vez a una intervención quirúrgica, si tienes alergias... y aspectos sobre tu estilo de vida, como si bebes y fumas, o si haces ejercicio físico con regularidad.

Pruebas de la primera visita:

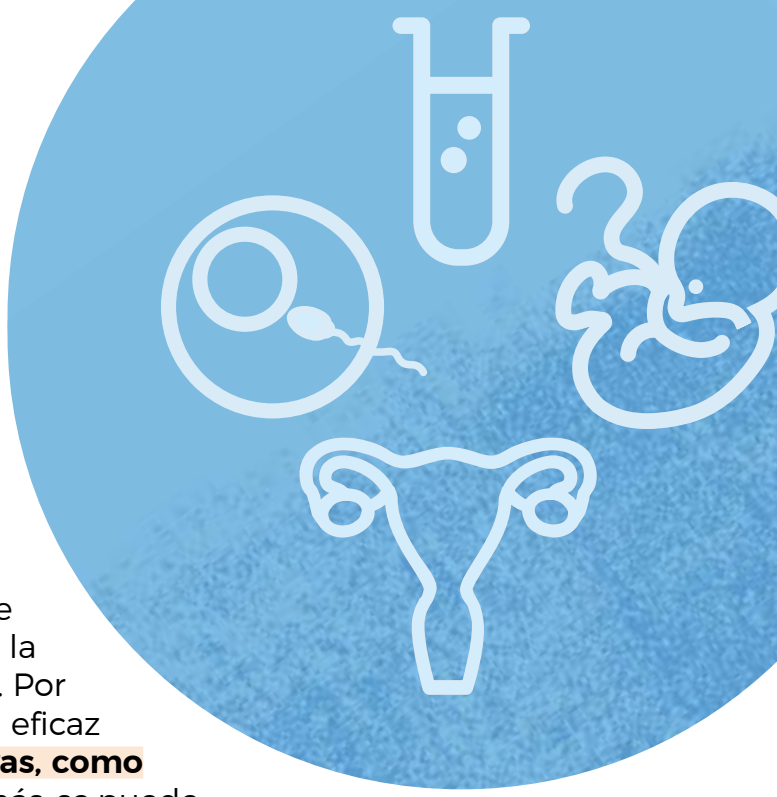
- **Control de peso.**

- **Control de la presión arterial.**

- **Análisis de sangre:** para conocer tu grupo sanguíneo y Rh, presencia de anemia o anticuerpos para infecciones como la hepatitis, rubéola, toxoplasmosis o VIH, entre otras situaciones.

- **Análisis de orina:** para detectar posibles infecciones y otras alteraciones.

- **Ecografía:** para determinar si el embarazo está bien implantado y si se trata de un embarazo único o múltiple. Se podrá determinar la edad gestacional y la fecha aproximada de parto.



A partir de la semana 10. Test de diagnóstico prenatal no invasivo

Este test permite identificar **anomalías cromosómicas** en el feto, como las trisomías 21, 18 y 13, responsables de los **síndromes de Down, Edwards y Patau**, respectivamente. La principal ventaja del **test de diagnóstico prenatal no invasivo** es que la información se obtiene mediante el análisis de una muestra de sangre de la madre, sin poner en riesgo la vida del feto. Por lo tanto, en algunos casos, se trata de una eficaz y segura **alternativa a las pruebas invasivas, como la amniocentesis y la biopsia corial**. Además, se puede realizar a partir de la semana 10, mientras que la amniocentesis está indicada entre las semanas 14 y 20.

Semana 12. Ecografía del primer trimestre

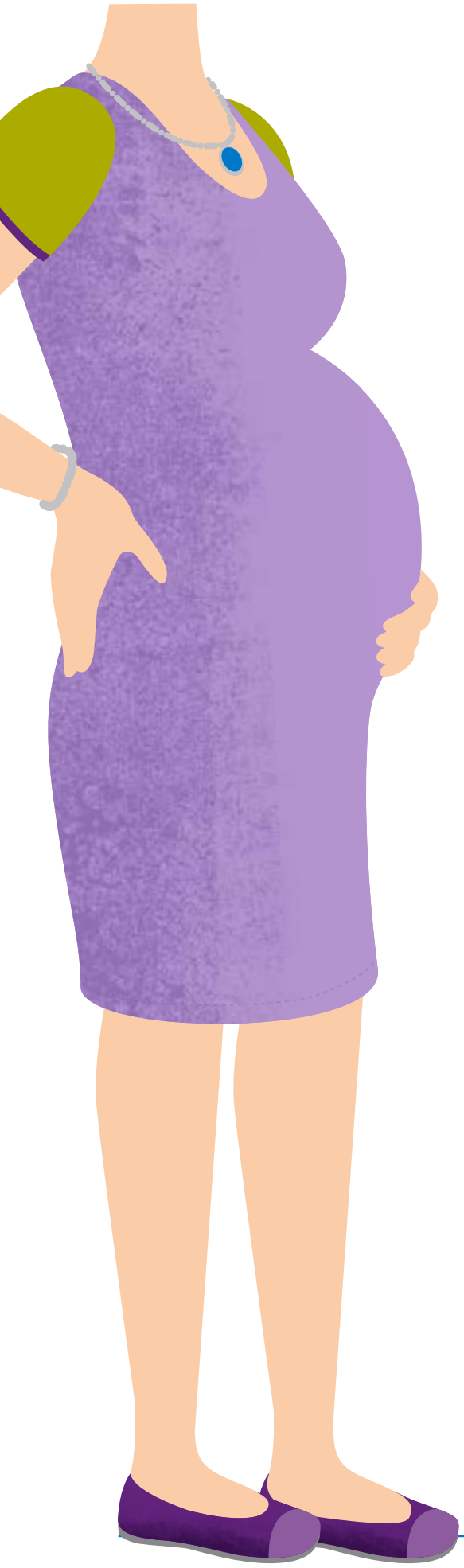
El objetivo de esta ecografía es comprobar que el embarazo está bien implantado, confirmar la edad gestacional y detectar posibles malformaciones fetales. Además, se mide la **translucencia nucal** del feto (espesor que tiene la capa de líquido que se encuentra en la nuca del bebé) y se valoran otros marcadores para conocer el riesgo de que presente **anomalías cromosómicas**. Una translucencia nucal más gruesa se asocia a un mayor riesgo de síndrome de Down.

La medición de la translucencia nucal se suma al estudio de varios **parámetros bioquímicos en la sangre de la madre** (screening bioquímico) y a la **edad materna** para conocer el riesgo aproximado de que el feto presente anomalías cromosómicas asociadas no solo al síndrome de Down (trisomía 21), sino también a los síndromes de Edwards (trisomía 18) y de Patau (trisomía 13). Esto se denomina screening combinado del primer trimestre.

Estas pruebas informan sobre la baja o alta probabilidad de que el feto tenga alguna alteración cromosómica, pero no tienen valor diagnóstico, por lo que si indican una probabilidad alta el especialista te recomendará un **test de diagnóstico prenatal no invasivo** o uno invasivo, como la biopsia corial o la **amniocentesis** para concretar el diagnóstico.

A partir de la semana 10-12. Biopsia corial

La biopsia corial es un procedimiento diagnóstico mediante el que se obtiene una muestra de vellosidades coriales de la placenta, bien por vía transcervical o por vía transabdominal, para realizar un estudio genético en el caso de que haya alta



sospecha de alteraciones genéticas o cromosómicas. Se trata de una prueba invasiva, que implica riesgo de pérdida del embarazo y que se reserva para los casos en los que el test no invasivo no es suficiente para asegurar el diagnóstico.

Pruebas del segundo trimestre de embarazo

Semana 14 a 20. Amniocentesis

Si los **hallazgos de la ecografía del primer trimestre** o los resultados del **screening bioquímico** muestran un riesgo elevado de anomalías cromosómicas en el feto, el ginecólogo puede proponerte hacer una prueba invasiva como la biopsia corial o la **amniocentesis**. Esta última consiste en la extracción de líquido amniótico para analizarlo en busca de células que demuestren anomalías genéticas. Se trata de un método invasivo que implica un pequeño riesgo de rotura, infección de la bolsa amniótica y ocasionalmente muerte fetal.

Afortunadamente en la actualidad contamos con un método más seguro, el **test de diagnóstico prenatal no invasivo**, que en algunos casos permite obtener esta información mediante un análisis de sangre de la madre, por lo que no existe riesgo para el bebé.

Semana 20. Ecografía del segundo trimestre

Se trata de una de las ecografías más importantes, ya que da información clave sobre el desarrollo morfológico del bebé. En esta ecografía se puede ver el desarrollo de los distintos órganos y estructuras y detectar posibles malformaciones, así como la probabilidad de parto prematuro o de desarrollo de preeclampsia.

Semana 24. Test O'Sullivan

Prueba analítica que identifica **alteraciones en los niveles de glucosa en sangre** y permite conocer si hay riesgo de **diabetes gestacional**, un trastorno que puede causar complicaciones graves en tu organismo y en el bebé. Se trata de una prueba sencilla y no inva-

siva: primero te extraerán una pequeña muestra de sangre para analizarla, después beberás 50 gramos de glucosa y, pasada una hora, se te volverá a extraer sangre para analizarla y conocer el comportamiento de la insulina, responsable de que la glucosa llegue a las células.

Si en el Test O'Sullivan se detecta alguna alteración, se realizará una nueva prueba, denominada **test de sobrecarga oral de glucosa** (TTOG), para obtener el diagnóstico definitivo.

Pruebas del tercer trimestre de embarazo

Semana 27 a 36. Vacuna frente a la tos ferina

En el momento actual existe una alta prevalencia de tos ferina en la población adulta, lo que determina una alta posibilidad de contagio de esta enfermedad a los bebés. Los recién nacidos son vacunados frente a la tos ferina a los 2, 4 y 6 meses de edad, pero hasta que no han completado su calendario de vacunación no están completamente protegidos frente a esta enfermedad. Por eso, en el momento actual, se recomienda administrar una dosis de vacuna a la madre en el tercer trimestre, de forma que ella produzca anticuerpos frente a la tos ferina que atravesarán la placenta hasta llegar al feto. Permanecerán en él los primeros seis meses de vida, y así protegerán al bebé frente a la infección hasta que él produzca sus propios anticuerpos protectores tras la vacunación después de nacer.

Semana 27-30. Ecografía 4D

Los grandes avances en técnicas de imagen han permitido desarrollar la **ecografía 4D**, gracias a la cual puedes **conocer el aspecto de tu bebé antes de que nazca**. Esta tecnología ofrece imágenes nítidas y de alta calidad del bebé en tiempo real, por lo que puedes ver cómo se mueve, bosteza o incluso se chupa el dedo. Durante la ecografía 4D se graba un vídeo y se toman imágenes que te puedes llevar a casa.

Semana 28. Administración de gammaglobulina

Si los análisis de sangre han mostrado **incompatibilidad del factor Rh** (tú eres Rh- y tu pareja Rh+) se te administrará gammaglobulina anti-D, una inmunoglobulina para prevenir que puedas crear anticuerpos contra la sangre de tu bebé si hereda el Rh+ del padre.

Semana 32-34. Ecografía del tercer trimestre

Esta ecografía permite confirmar que el crecimiento fetal es correcto, valora la cantidad de líquido amniótico, el funcionamiento de la placenta y cómo está colocado el bebé de cara a programar la vía del parto.

Semana 35-36. Cultivo vaginal para screening de estreptococo B

El objetivo de este cultivo vaginal es detectar la presencia, antes del parto, del estreptococo agalactiae, una bacteria que forma parte de los estreptococos del gru-

po B y que se encuentra en el tracto intestinal y en la vagina de algunas mujeres. Aunque para los adultos es inofensiva, puede causar infecciones graves en el bebé si se le transmite a través de las secreciones vaginales en el parto. Si se detecta la bacteria, se te administrará un antibiótico durante el parto para prevenir el riesgo de transmisión al bebé.

A partir de la semana 38. Monitorización fetal

Si tu ginecólogo lo considera necesario, a partir de la semana 38 se realizará la monitorización fetal o registros cardiotocográficos, que controlan la frecuencia cardiaca del bebé y las contracciones, de manera que se pueda garantizar su bienestar.

PARTE DE Bupa