



SOLICITUD DE ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

DATOS DE FILIACIÓN:

APELLIDOS:

NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO:

FECHA DE TOMA DE MUESTRA:

PRUEBAS

CRIBADO 1º TRIMESTRE

3 mL suero. Muestra refrigerada.

CRIBADO 2º TRIMESTRE

3 mL suero. Muestra refrigerada.

DATOS PARA CRIBADO Y DIAGNÓSTICO PRENATAL

PESO: Kg

FECHA ECOGRAFÍA

Nº DE EMBRIONES

CRL: mm.

EDAD GESTACIONAL: semanas.

TRASLUCENCIA NUCAL: mm.

DIABETES: SI / NO

FUMADORA: SI / NO

RAZA: Caucásica / Africana / Asiática

FIV: SI / NO

DIAGNOSTICO PRENATAL CITOGENETICO

Muestra:
Cantidad:

Líquido Amniótico
(15 mL en tubos PP estériles)

Vellosidades Coriales
Cantidad:

Sangre por cordocentesis
(5 mL en tubo con heparina lio)

DIAGNÓSTICO PRENATAL CITOGENETICO

INDICACIÓN

Cribado I Trimestre +:

Cribado II Trimestre +:

Síndrome Down previo:

Cromosopatía previa:

Padres portadores de translocación:

Aborto habitual

Retraso mental no especificado previo:

Polimalformado previo:

OTROS:

CARIOTIPO FETAL

FISH CROMOSOMAS 13,18,21,X,Y

QF-PCR

AFP EN L.A.

ESTUDIO MOLECULAR

DIAGNÓSTICO PRENATAL MOLECULAR

ENFERMEDAD:

MUTACIÓN A DETECTAR:

ESTUDIO DE PADRES:

ASESORAMIENTO GENETICO

Los datos anteriores deben cumplimentarse con la máxima precisión para garantizar la calidad del resultado