

North Carolina Women's Hospital
Estudios de laboratorio prenatales de rutina
Routine Prenatal Laboratory Studies

Su proveedor de salud podrá darle más información si tienen preguntas sobre estas pruebas.

Pruebas hechas en la primera visita prenatal

Grupo sanguíneo y factor Rh	Algunos grupos de sangre materna están asociados con riesgos para el bebé, que pueden ser evitados si se detectan con anticipación y se les da seguimiento.
Prueba de detección de anticuerpos sanguíneos	Busca anticuerpos de glóbulos rojos en la sangre de la madre para evitar riesgos para el bebé.
Prueba de rubéola (sarampión alemán)	Las infecciones de rubéola en el embarazo pueden dañar al bebé; si una mujer no es inmune a la rubéola, nosotros recomendamos la vacunación en el período de posparto.
Antígeno de superficie de la hepatitis B (HBSAg, por sus siglas en inglés)	Los niños de portadores crónicos de hepatitis B necesitan vacunas especiales al nacer para evitar infecciones de hepatitis.
Conteo sanguíneo completo (CBC, por sus siglas en inglés)	Examina para anemia
Cultivo de orina	Las infecciones de las vías urinarias pueden aumentar durante el embarazo.
VIH Ley estatal	La prueba de detección para la infección de VIH es importante para poder darle tratamiento temprano a la madre y evitar que se infecte el bebé. Si un bebé nace de una mujer cuyo estado de VIH se desconoce al momento del parto, se le debe hacer la prueba de detección de VIH al bebé.
Prueba de sífilis (RPR) Ley estatal	Hacer la prueba de detección para sífilis es importante para darle tratamiento temprano a la madre y evitar que se infecte el bebé.
Prueba de varicela	Se hace la prueba a mujeres sin antecedentes de varicela o vacunación para la varicela. Si la mujer no es inmune, recomendamos la vacunación para la varicela en el período de posparto.

Pruebas hechas durante el primer examen pélvico

Papanicolaou	Prueba de detección del cáncer del cuello uterino.
Prueba de gonorrea Ley estatal	Prueba de detección de infección. Tratamiento de la infección disminuye el riesgo de infección en el bebé y el parto prematuro.
Prueba de clamidia por PCR Ley estatal	Prueba de detección de infección. Tratamiento de la infección disminuye el riesgo de infección en el bebé y el parto prematuro.

Pruebas hechas más adelante en el embarazo.

Pruebas de detección de la diabetes	Pacientes de alto riesgo: 1er trimestre Rutina: 24-28 semanas	Examina si hay un mayor riesgo de diabetes gestacional en el embarazo, si la prueba es positiva, es necesario hacer exámenes adicionales.
Sífilis	24-28 semanas	Ley estatal
Gonorrea Ley estatal	28-38 semanas	Es necesario hacer esta prueba a mujeres menores de 26 años en la primera visita prenatal y en el tercer trimestre. También se debe hacer la prueba a mujeres de todas las edades que tengan nuevas parejas sexuales o múltiples parejas. Aquellos que tengan gonorrea deben recibir tratamiento adecuado y se debe repetir la prueba de 3 a 4 meses después de haber completado el tratamiento.
Clamidia Ley estatal	28-38 semanas	Es necesario hacer esta prueba a mujeres menores de 26 años en la primera visita prenatal y en el tercer trimestre. También se debe hacer la prueba a mujeres de todas las edades que tengan nuevas parejas sexuales o múltiples parejas. Aquellos que tengan clamidia deben recibir tratamiento adecuado y se debe repetir la prueba de 3 a 4 meses después de haber completado el tratamiento.
Estreptococo grupo B (GBS, por sus siglas en inglés)	36 semanas	Prueba para determinar si la madre es portadora de la bacteria GBS para que se le pueda dar antibióticos durante el parto para evitar que se infecte el bebé.
Repetir la prueba de detección de anticuerpos del factor Rh	Para las mujeres que son Rh negativo	Rhogam es necesario para evitar la enfermedad por factor Rh en el feto.
VIH: Recomendado (necesita consentimiento verbal)	Alrededor de las 30 semanas	La prueba de detección para la infección de VIH es importante para poder darle tratamiento temprano a la madre y evitar que se infecte el bebé. Si un bebé nace de una mujer cuyo estado de VIH se desconoce al momento del parto, se le debe hacer la prueba de detección de VIH al bebé.

Pruebas hechas en la sala de partos

Conteo sanguíneo completo (CBC, por sus siglas en inglés)	Parte de la rutina del panel de admisión
Prueba de detección de anticuerpos sanguíneos y grupo sanguíneo	Parte de la rutina del panel de admisión
Sífilis	Parte de la rutina del panel de admisión
VIH Ley estatal	Si no se le ha hecho la prueba por lo menos una vez durante el embarazo, se debe hacer en la sala de partos o se le hará la prueba al bebé antes de que le den de alta.

Pruebas de detección opcionales que se ofrecen durante el embarazo

Prueba de detección de portador de fibrosis quística	En cualquier momento	La fibrosis quística es una enfermedad crónica que afecta los pulmones y el sistema digestivo. Esta enfermedad es más frecuente en caucásicos. La prueba de detección de fibrosis quística se le ofrece a todos los grupos sin importar su ascendencia. La prueba consiste en un análisis de sangre para determinar si es portadora de la enfermedad. Se recomienda asesoría genética si los resultados son anormales.
Prueba de detección de portador de hemoglobinopatía	En cualquier momento	Las hemoglobinopatías son enfermedades que afectan la función o la estructuras de los glóbulos sanguíneos e incluyen enfermedades como la anemia drepanocítica. Las pruebas de detección para hemoglobinopatías se ofrecen a personas de ascendencia afroamericana, asiática del sudeste o mediterránea. La prueba consiste en un análisis de sangre para determinar si es portadora de la enfermedad. Se recomienda asesoría genética si los resultados son anormales.
Prueba de detección de portador para ascendencia judía	En cualquier momento	Algunas enfermedades genéticas son más comunes en personas de ascendencia judía asquenazí de Europa del este. Esta prueba de detección se recomienda si uno de los padres es de ascendencia judía. La prueba consiste en un análisis de sangre para determinar si es portadora de alguna de estas enfermedades. Se recomienda asesoría genética si los resultados son anormales.
Prueba de detección en el primer trimestre	11-14 semanas	Una prueba de detección de rutina que se usa para determinar si hay algún aumento del riesgo para el Síndrome de Down, trisomía 18 o trisomía 13 en el embarazo. La prueba consiste en un análisis de sangre y un ultrasonido.
Prueba de detección en el segundo trimestre	15-22 semanas	Una prueba de detección de rutina que se usa para determinar si hay algún aumento en el riesgo para el Síndrome de Down, trisomía 18 o trisomía 13 en el embarazo. La prueba consiste en un análisis de sangre.
Pruebas prenatales no invasivas (NIPT, por sus siglas en inglés)	Después de 10 semanas	Se ofrece una prueba de detección únicamente a las mujeres que tienen un aumento en el riesgo de síndrome de Down, trisomía 18 o trisomía 13 en el embarazo. (Los factores de riesgo incluyen: edad materna de 35 años o mayor, antecedentes familiares o resultados de detección anormales). Se realiza el asesoramiento genético antes de hacer el análisis de sangre.

Reviewed in Division of Maternal-Fetal Medicine, August 1, 2006; revised February 2008, revised April 16, 2013 by Women's Patient Education Steering Committee and (Dr Strauss).

Translated by UNC Health Care Interpreter Services, 06/17/13