La ecografía obstétrica es el método más efectivo para el diagnóstico prenatal de malformaciones fetales. Usted debe recordar que 2 a 3 de cada 100 recién nacidos son portadores de algún tipo de defecto congénito y en más de 2/3 de los casos no hay factores de riesgo identificables. Afortunadamente, cerca de la mitad de ellos son menores, no requieren terapia específica y no comprometen la vida.

El examen al cual Usted ha sido sometida se estructura en una secuencia de visiones que nos permiten revisar la anatomía fetal y que forman parte de los protocolos de evaluación de nuestro Centro. El rendimiento diagnóstico de éste depende de varios factores, dentro de los que se cuenta la edad de embarazo, la posición fetal, el espesor de la pared abdominal materna, la presencia de cicatrices abdominales, etc. Los momentos óptimos están comprendidos entre las 11 - 13+6 semanas (idealmente alrededor de las 13 semanas) y entre las 22 - 26 semanas. Aún así, NO TODOS los defectos pueden ser descartados. El ultrasonido antenatal NO diagnostica todos los fetos portadores del sindrome de Down. Anomalías de aparición variable como la hernia diafragmática, algunas hidrocefalias, agenesia del cuerpo calloso, microcefalias, lisencefalia, displasias renales, tumores fetales, quistes ováricos, obstrucciones del tubo digestivo, defectos por bridas, osteogénesis imperfecta (IV) y obstrucciones de las grandes arterias cardíacas pueden manifestarse incluso tardíamente en la gestación. Considerando esto, es recomendable también evaluar la anatomía de su futuro hijo(a) en el tercer trimestre de la gestación (entre las 32-34 semanas), a pesar que las guías de nuestro país aún no lo recomienden.

Lesiones menores y sutiles de la piel como hemangiomas y nevus, del pabellón auricular, de las articulaciones distales y de los dígitos sólo pueden ser visualizadas excepcionalmente durante la exploración ecográfica rutinaria.