

Datos personales

Sra. Masriera Arnau, Elisabeth

D.N.I./I.P.F.:46145539H // Fecha Nacimiento : 06/03/1991
Sexo:Mujer // Referencia:A1

Datos de envío

SFA-AMB(N)

BARCELONA

V02421715

Sra. Masriera Arnau, Elisabeth

Compañía

PRIVADOS

0847361-Dra Oton Pamies, Laia

LABORATORIO ECHEVARNE S.A es el Responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados bajo su consentimiento y le informa que estos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de dato personales, el reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR), con la finalidad de gestionar los resultados de las pruebas clínicas solicitadas. Los datos se conservarán mientras exista una obligación legal y cuando ya no sean necesarias se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos. No se comunicarán los datos a terceros, salvo obligación legal. Asimismo, se informa que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y los de limitación y oposición a su tratamiento dirigiéndose a LABORATORIO ECHEVARNE S.A en C/ Provença, 312 - bajos 08037 BARCELONA o en el correo electrónico info@laboratorioechevarne.com y el de reclamación a www.aepd.es

Los ensayos realizados en Laboratorio Central están marcados con "LC".



Nº Análisis
V02421715

Fecha toma de muestra
05/08/2024

Fecha recepción
05/08/2024

Fecha edición
17/08/2024

PRUEBA

V02421715

RESULTADO

UNIDADES

VAL. DE REFERENCIA

Facultativos:

Joan Ramon Agüera
Sergio Cigarrán
Carme Gomà

Anna Mallol
Pilar Pelagio
Magda Pujols

Natàlia Roca
Mª Carmen Rodríguez
Maria Ruiz

Gemma Vila



Nº Análisis
V02421715

Fecha toma de muestra
05/08/2024

Fecha recepción
05/08/2024

Fecha edición
17/08/2024

PRUEBA

V02421715

RESULTADO

UNIDADES

VAL. DE REFERENCIA

(LC) TEST PRENATAL NO INVASIVO / SANGRE MATERNA

Se adjunta informe

Prueba realizada en un centro externo.

Los datos correspondientes a la muestra han sido facilitados por el centro remitente de la misma. Cualquier resultado que implique el uso de alguno de estos datos no está amparado por la acreditación de ENAC.

Fecha Validación: 17/08/2024 - 09:34:00
Ivan Suárez Vega Director Técnico -

Facultativos:

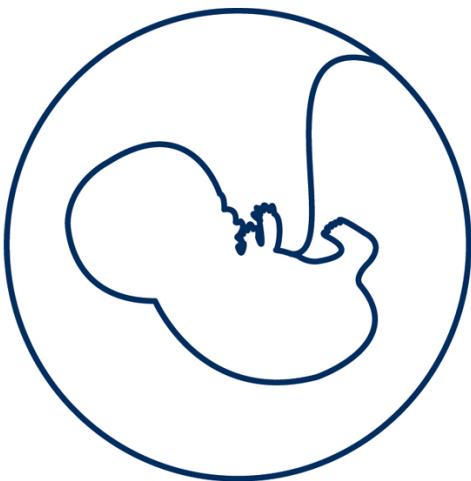
Joan Ramon Agüera
Sergio Cigarrán
Carme Gomà

Anna Mallol
Pilar Pelagio
Magda Pujols

Natàlia Roca
Mª Carmen Rodríguez
Maria Ruiz

Gemma Vila

Test Prenatal No Invasivo



V02421715

Fecha Toma Muestra: 05/08/2024

Nombre: MASRIERA ARNAU
ELISABETH

Edad: 33



Test Prenatal No Invasivo en sangre materna

Metodología

Este test permite una estimación del riesgo fetal de padecer las trisomías de los cromosomas 13,18 ó 21, la monosomía del cromosoma X y así como determinar casos de triploidía y el sexo fetal, con una alta especificidad y sensibilidad. También se estudia el riesgo de presentar la microdeleción 22q11.2 (Síndrome DiGeorge). Una trisomía consiste en la presencia de una copia adicional de un cromosoma en el genoma de un individuo. Las trisomías que afectan a los cromosomas 13, 18 y 21 son la causa de los síndromes de Patau, Edwards y Down, respectivamente.

La triploidía es una alteración cromosómica en la que el feto tiene tres copias de cada cromosoma en lugar de dos (69 cromosomas y no 46). Normalmente se produce cuando dos espermatozoides fertilizan un óvulo pero también puede ocurrir cuando un óvulo diploide es fertilizado por un espermatozoide, o bien en casos en los que un espermatozoide diploide fertiliza un óvulo.

Las microdelecciones son la pérdida de pequeñas regiones de ADN en unas localizaciones genómicas concretas. El Test Prenatal No Invasivo en sangre materna está basado tecnología de ultrasecuenciación (Next Generation DNA Sequencing) y herramientas bioinformáticas de última generación. Este test revela la probabilidad de riesgo a presentar alguna de las alteraciones analizadas. Este resultado (riesgo personal) es producto del riesgo general conjuntamente con el resultado del test, que ofrece una especificidad y sensibilidad muy elevadas.

Resultado

% de DNA fetal libre: 19%

	Riesgo general Basado en edad materna y semana gestacional	Riesgo personal Derivado del test prenatal no invasivo	RESULTADO
TRISOMIA 21 Síndrome de Down	1/430	<1/10000	BAJO RIESGO
TRISOMIA 18 Síndrome de Edwards	1/1287	<1/10000	BAJO RIESGO
TRISOMIA 13 Síndrome de Patau	1/3959	<1/10000	BAJO RIESGO
MONOSOMIA X Síndrome de Turner	1/568	<1/10000	BAJO RIESGO
TRIPLOIDÍAS/Gemelo evanescente			BAJO RIESGO
SEXO FETAL			Femenino
Deleción 22q11.2 Síndrome DiGeorge	1/2000	1/12000	BAJO RIESGO



Interpretación

Un resultado es considerado de "ALTO RIESGO" cuando la probabilidad de alteración cromosómica (T13, T18, T21 or X0) o de microdeleción supera un umbral determinado para cada caso. Un caso de "alto riesgo" debe ser confirmado con una prueba diagnóstica definitiva, como el cariotipo fetal convencional/molecular en líquido amniótico.

Un resultado de "BAJO RIESGO" no descarta la posibilidad de afectación cromosómica fetal, sin embargo, los estudios realizados sobre esta tecnología muestran que este cribado puede excluir con elevada probabilidad el ser portador de estas Aneuploidías y de la Microdeleción 22q11.2.

Limitación del test

- Edad fetal inferior a 9 semanas en el momento de la prueba.
- Embarazo de 3 o más fetos o con constancia de gemelo evanescente.
- Embarazo gemelar a partir de donación ovular.
- Haber recibido recientemente una transfusión sanguínea alogénica, trasplante de médula ósea o terapia de células madre.
- Mosaicismos fetales de las trisomías, así como alteraciones parciales (como microdeleciones o microduplicaciones) de los cromosomas estudiados pueden no ser detectados. Alteraciones en cromosomas distintos a los estudiados no son detectadas.
- Quedan excluidos los embarazos por donación ovular y los embarazos gemelares en la opción de test Ampliado (con 5 microdeleciones). Además, en los embarazos por donación ovular y en los gemelares dicigóticos no se informan los riesgos de Triploidía, Monosomía X ni Microdeleción 22q. En los embarazos gemelares monocigóticos no se informa el riesgo de Triploidía.

Parámetros de seguridad de análisis

CRM	Sensibilidad	Especificidad	VPP(1)	VPN(1)
T21	>99%	>99%	95%	>99,99%
T18	94,1%	>99%	91%	>99,99%
T13	>99%	>99%	68%	>99,99%
MX	94,7%	>99%	78%	>99,99%
Triploidías	>99%	(2)	5,3%	>99,99%
CRM	Sensib(3)	Especif(3)	VPP	VPN
Deleción 22q11.2	83,3%	>99%	53%	99,9%

(1) El Riesgo personal informado está basado en la experiencia de datos del algoritmo de Panorama y de información publicada de un estudio poblacional de más de 1 millón de mujeres (DiNonno et al. 2019). De estos datos se presentan los Valores Predictivos Positivos (VPP) en los casos de alto riesgo y los Valores Predictivos Negativos (VPN) en los casos de bajo riesgo. Para el riesgo personal se tiene en cuenta la edad materna y la fracción fetal.

Para otras alteraciones de cromosomas sexuales (XXY, XXX, XYY): sólo se informan cuando se detecten (VPP: 86,4%).

(2) La especificidad no puede ser calculada debido a la incapacidad de diferenciar entre casos de triploidía y casos de gemelos evanescentes (desaparecidos).

(3) Los parámetros de seguridad correspondiente a la microdeleción 22q corresponde específicamente a la presencia o ausencia del tamaño de región validada. Los valores obtenidos según el estudio de Dar P et al 2022 y se informa como VPP y VPN según si el resultado es de alto riesgo o de bajo riesgo, respectivamente.

Más información en www.natera.com/panorama-test/test-specs



Referencias

1. Nicolaides KH et al. Fetal Diagn Ther. 2014. 35;(3):212-7. <https://doi.org/10.1159/000355655>
2. Dar P et al. Am J Obstet Gynecol. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.01.019>
3. DiNonno et al. J. Clin. Med. 2019 Aug 26; 8(9):1311. <https://doi.org/10.3390/jcm8091311>
4. Dar P et al. Am J Obstet Gynecol. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.01.002>

Ivan Suárez Vega
Director Técnico -
Laboratorio Echevarne
Fecha Validación: 17/08/2024