

# Ghid Procedural – Reducere embrionară/fetală selectivă

## Fundația de Medicină Fetală

Acest ghid descrie recomandările pentru consiliere, selecția cazurilor și efectuarea procedurii de reducere embrionară/fetală în sarcini multiple. Adaptat după ghidurile internaționale și un protocol NHS (Medway), cu adaptări la contextul clinic din România. Procedura se efectuează exclusiv în centre cu expertiză în medicină fetoscopică și cu acces la suport multidisciplinar (obstetrică, neonatologie, genetică, psihologie).

### 1. Indicații

- Sarcini multiple cu risc materno-fetal crescut (de ex., tripleți+).
- Discordanță majoră de creștere sau anomalii fetale severe într-o sarcină multiplă.
- TTTS refractar sau cu prognostic foarte rezervat, în centre fără acces la laser.
- Considerente medicale materne care contraindică continuarea sarcinii multiple.

### 2. Contraindicații relative/absolute

- Infecție activă, coagulopatie necontrolată.
- Imposibilitatea obținerii consimțământului informat în cunoștință de cauză.
- Lipsa infrastructurii și a expertizei necesare.

### 3. Consiliere și documente

- Consiliere non-directivă privind opțiuni: expectativă, tratament fetal (acolo unde e cazul), reducere selectivă, întrerupere.
- Discuție despre riscuri: pierderea sarcinii, TRAP/embolizare, naștere prematură, complicații procedurale.
- Documente: consimțământ informat, raport ecografic detaliat, evaluare genetică (după caz).

### 4. Pregătire pre-procedurală

- Confirmare corionicitate/amnionicitate și localizarea fiecărui făt.
- Analize: hemoleucogramă, coagulare, grup sanguin; profil infecțios la nevoie.
- Profilaxie anti-D pentru paciente RhD negative, conform ghidului național.
- Informații privind analgezia/sedarea locală și măsurile aseptice.

### 5. Tehnică procedurală (sumar)

- Abord transabdominal sub ghidaj ecografic.
- Puncția sacului/cordonului țintă în funcție de tehnică și indicație (de ex., injecție intracardiacă cu KCl în cazurile permise legal).
- Alegerea fătului țintă: criterii ecografice/clinice, minimizarea riscului pentru ceilalți feți.
- Monitorizare ecografică continuă pe parcursul procedurii.

### 6. Riscuri și complicații

- Pierderea sarcinii (risc cumulativ variabil în funcție de gestație și tehnică).
- Ruperea prematură a membranelor, travaliu prematur.
- Hemoragie, infecție, complicații anestezice.
- Impact psihologic: recomandată consiliere/psihologie perinatală.

### 7. Îngrijire post-procedurală și urmărire

- Observație clinică 1-2 ore; instrucțiuni privind semnele de alarmă (sângerare, lichid, dureri).
- Profilaxie anti-D dacă este cazul; antibiotice doar la indicație.
- Control ecografic la 1-2 săptămâni și apoi conform riscului obstetrical.
- Plan de naștere și supraveghere pentru sarcina rămasă.

## 8. Aspecte legale și etice în România

- Procedura se efectuează cu respectarea legislației naționale în vigoare privind întreruperea de sarcină și intervențiile fetale.
- Consimțământ informat semnat; documentare completă în foaia de observație.
- Recomandată revizuire de către comitetul etic al unității pentru cazurile complexe.

## 9. Checklist (exemplar scurt)

| Element                                 | Status      |
|-----------------------------------------|-------------|
| Identitate pacient                      | verificat   |
| Corionicitate/amnionicitate documentată | da          |
| Consimțământ informat                   | semnat      |
| Profilaxie anti-D (dacă e cazul)        | administrat |
| Plan de monitorizare post-procedurală   | stabilit    |

Notă: Acest ghid este un rezumat adaptat; pentru detalii tehnice avansate și alegerea tehnicii, se recomandă consultarea ghidurilor FMF/ISUOG și a legislației românești aplicabile.