



PROGRAMA INFORMATIVO DE PREVENCIÓN DEL HOSPITAL PRIVADO



# DIAGNÓSTICO PRENATAL

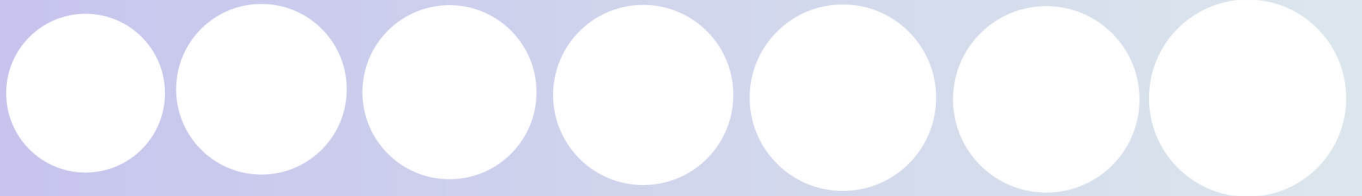
Crecimiento del feto de la semana 8 a la semana 40



Embrión a las 8 semanas



Feto a las 12 semanas



**TRI  
MES  
TRE**

**1**

## SEMANA

- 1 2 3
- 4 5 6
- 7 8 9
- 10 11 12
- 13

**ESTUDIOS DE RUTINA**  
*Ecografía obstétrica 1er trimestre (transvaginal)*

*Semana 5/6/7/8/9*

**OPCIONALES**  
*Ecografía de las 11-14 semanas con cálculo de riesgo de aneuploidías*

*Semana 11/12 13/14*

**Test Panorama**

*Semana 9/10/11 12/13*

**INDICACIÓN MÉDICA DE ACUERDO A ANTECEDENTES Y PATOLOGÍAS**

*Citogenética Prenatal\**

*Semana 11*



# DIAGNÓSTICO PRENATAL

Crecimiento del feto de la semana 8 a la semana 40



**TRI  
MES  
TRE**

**2**

**SEMANA**  
14 15 16  
17 18 19  
20 21 22  
23 24 25  
26 27

## ESTUDIOS DE RUTINA

*Ecografía obstétrica 2do trimestre*

*Semana 18/19/20  
21/22/23/24*

## OPCIONALES

*Ecografía Scan detallado de 2do trimestre con ecografía 4D*

*Semana 19/20/21  
22/23/24/25*

*Test Panorama*

*Semana 14/15/16*

**INDICACIÓN MÉDICA DE ACUERDO A ANTECEDENTES Y PATOLOGÍAS**

*Ecocardiograma \**

*Semana 16*

*Doppler Fetal \**

*Semana 18*

*Resonancia Magnética \**

*Semana 20*

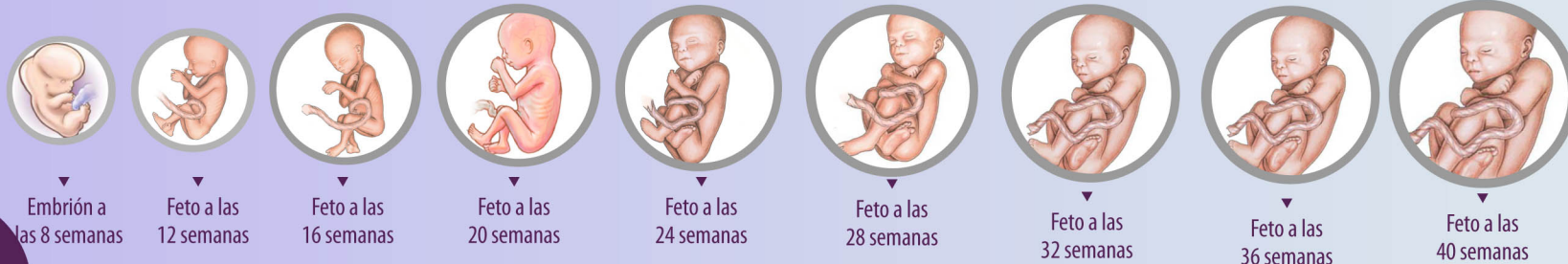
*TAC helicoidal \**

*Semana 26*



# DIAGNÓSTICO PRENATAL

Crecimiento del feto de la semana 8 a la semana 40



**TRI  
MES  
TRE**

**3**

## ESTUDIOS DE RUTINA

*Ecografía obstétrica 3er trimestre*

*Semana  
30/31/32  
33/34*

## OPCIONALES

**INDICACIÓN MÉDICA DE ACUERDO A ANTECEDENTES Y PATOLOGÍAS**

Para todos los estudios se indican las etapas o períodos del embarazo en las cuales es más probable la indicación del estudio.

En los casos indicados con \* se determina a partir de qué edad, por lo general, son solicitados por el Obstetra, aunque en situaciones puntuales esto puede variar.

**SEMANA**  
28 29 30  
31 32 33  
34 35 36  
37 38 39  
40