

**ALLEGATO 10A****PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER LA TUTELA DELLA MATERNITA' RESPONSABILE, ESCLUSE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO IN FUNZIONE PRECONCEZIONALE**

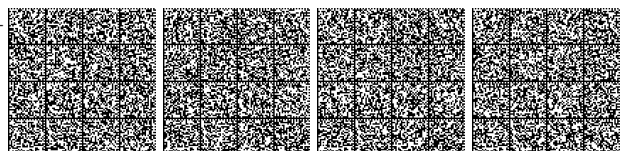
## 1. Prestazioni specialistiche per la donna

89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale o preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie
91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)
91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test convenzionale] <sup>(1)</sup>
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

<sup>(1)</sup> Se non effettuato nei tre anni precedenti nella fascia d'età dello screening (>25 anni)

## 2. Prestazioni specialistiche per l'uomo

	<b><i>In caso di donna (partner) eterozigote per emoglobinopatie</i></b>
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale).
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

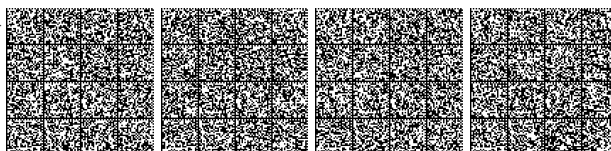


## 3. Prestazioni specialistiche per la coppia

91.23.7	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione. Incluso: eventuale Immunoblotting.
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

## 4. Dopo due aborti consecutivi o pregresse patologie della gravidanza con morte perinatale, o anamnesi familiare positiva per patologie ereditarie, su prescrizione dello specialista ginecologo o genetista medico:

<i>Alla coppia</i>	
89.7B.1	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Incluso: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visita multidisciplinare 89.07
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale <sup>(2)</sup> . Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1
68.12.1	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO
68.16.1	BIOPSIA ENDOMETRIALE Non associabile a 68.12.1
90.46.5	LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)
90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]



- |         |  |
|---------|--|
| 90.51.4 | ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)<br>Non prescrivibile in caso di positività già accertata |
| 90.51.5 | ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)   |
| 90.54.4 | ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)   |
| 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO  |

<sup>(2)</sup> Lo standard tecnico è rappresentato dalle sonde endovaginali ad alta frequenza ( $\geq 5$  MHz). La via transaddominale è limitata ai fini integrativi o in caso di impossibilità di accesso per via vaginale.

