



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

Servicio Andaluz de Salud

PROTOCOLO DE AUTOPSIA CLÍNICA FETAL Y PERINATAL

Procedimiento Operativo Estandarizado



Procedimiento operativo estandarizado de

PROTOCOLO DE AUTOPSIA CLÍNICA FETAL Y PERINATAL

POE_HUT _AP_0012

Fecha entrada en vigor:2022

FECHA	REALIZADO:	REVISADO:	APROBADO:
NOMBRE	IÑIGO GOROSTIAGA ALTUNA	EMILIA MEDINA ESTEVEZ	MARIA DEL MAR BERENGUEL IBAÑEZ
CARGO	FEA ANATOMÍA PATOLÓGICA	RESPONSABLE DE CALIDAD	DIRECTORA UGC ANATOMIA PATOLOGICA
FIRMA			
Responsable de revisión			Fecha de revisión
Lugar de archivo UNIDAD DE CALIDAD			Responsable custodia RESPONSABLE CALIDAD



1. INTRODUCCIÓN

La **autopsia fetal y perinatal** es un pilar fundamental en la especialidad multidisciplinar de medicina fetal que incluye a obstetras, neonatólogos, genetistas clínicos y moleculares, bioquímicos, patólogos y microbiólogos.

La mortalidad perinatal es la suma de las muertes fetales y las de los nacidos vivos que fallecen en los siete primeros días de vida.

2. OBJETO

Conocer la sistemática y flujo de trabajo en caso de que haya una solicitud de una autopsia clínica de adulto o pediátrica.

3. ALCANCE

A todo el personal (técnicos, facultativos, administrativos...) de la UGC Anatomía Patológica del HUT.

4. EQUIPAMIENTO NECESARIO

La UGC de Anatomía Patológica está dotada de una sala de autopsias actualizada con los últimos estándares de bioseguridad e instrumental necesario para la realización de autopsias clínicas.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

5.1 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN CADA CASO Y ESPECIFICACIONES.

Se calculará la edad gestacional atendiendo a la fecha de la última regla y según el intervalo de semanas se cumplimentará una documentación específica para cada caso.

- De **0 – 19+6** semanas → Se rellenará la hoja de **solicitud de BIOPSIA**.
- De **20 – 25+6** semanas → En este rango habrá que tener en consideración la voluntad de los padres, que podrán elegir si desean o no



hacerse cargo del cuerpo una vez realizado el estudio anatomopatológico (en el caso de que se autorice), según el cual se rellenará una documentación u otra:

- ✓ FAMILIARES SE HACEN CARGO: se rellenará y entregará al servicio de anatomía los siguientes documentos: **solicitud de AUTOPSIA, autorización de autopsia firmada por los padres, certificado de muerte cierta y resultado de PCR de covid materna negativa** en las últimas 24-48 horas.
- ✓ FAMILIARES NO SE HACEN CARGO: únicamente cambia la solicitud de autopsia a solicitud de biopsia y no se requerirá autorización firmada: **solicitud de BIOPSIA, certificado de restos abortivos y resultado de PCR de Covid materna negativa** en las últimas 24-48 horas.
- De **26 semanas en adelante** → En este 3º grupo se remitirá la siguiente documentación: **solicitud de autopsia, autorización de autopsia firmada por los padres, certificado de muerte cierta y resultado de PCR de Covid negativa** según:
 - ✓ Si el feto **nace muerto o fallece en las primeras horas** de vida será suficiente con aportar una **PCR de Covid materna negativa** en las últimas 24-48 horas.
 - ✓ En el caso de que nazca **vivo y viva más de 24 horas la PCR** se realizará preferentemente **al recién nacido**.



* Mapa conceptual resumen-explicativo de la documentación a aportar.



En caso de que se solicite **estudio AUTÓPSICO**, se deberán cumplimentar los siguientes documentos de la siguiente manera (fetos >26 semanas, o >20-26 semanas en caso de que los padres se hagan cargo y deseen autopsia):

5.1.1 Hoja de petición de estudio autópsico y certificado de muerte cierta.

- La hoja de petición será rellena por el médico peticionario donde se reflejará el servicio peticionario y un resumen de la historia clínica donde consten los siguientes aspectos: datos de filiación, antecedentes personales y familiares, enfermedad actual, datos más relevantes de la exploración física, exámenes complementarios, padecimiento fundamental y causa de la muerte sospechada.
- Se especificará la extensión del estudio según sospecha (completa: tórax, abdomen y cerebro / parcial: especificar cavidad de interés a estudiar). La decisión final de las cavidades a estudiar la determinará el patólogo tras una valoración



exhaustiva de cada caso concreto, siempre y cuando no exista oposición manifiesta de la familia al estudio de alguna cavidad.

- En el **certificado de muerte cierta** se hará constar el día y la hora del fallecimiento firmado por el médico.
- Se facilita un modelo normalizado en la siguiente hoja del presente protocolo (**ANEXO 1**).

5.1.2 Autorización de estudio autopsico.

- Firmado por los familiares/representante legal.
- En caso de **revocación de la autorización** se deberá entregar el documento de revocación.
- Se facilitan modelos normalizados de ambos en la siguiente hoja del presente protocolo. (**ANEXO 2**).

5.1.3 Test de PCR NEGATIVO para COVID-19 en las 24-48 horas previas a la realización de la autopsia.

- En caso de resultado negativo con alta sospecha de infección, valorar de manera consensuada entre clínicos y patólogos repetir la PCR o efectuar el procedimiento autopsico, según los datos clínicos, radiológicos y de laboratorio.
- Existen una serie de recomendaciones incluidas en un documento técnico disponible en la página web del Ministerio de Sanidad Española. Éstas están en continua revisión y podrán ser modificadas si la situación epidemiológica y las opciones terapéuticas así lo requieren (enlace a continuación).

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf



- Actualización → La comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema nacional de Salud ha aprobado la “Estrategia de vigilancia y control frente a covid-19 tras la fase aguda de la pandemia”, en la que se indica: “respecto al manejo de los cadáveres de los casos confirmados, se establece que se realizará del mismo modo que para el resto de cadáveres de grupo III según la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria” correspondiendo con los clasificados como Grupo 2 según el Decreto 95/2001, de 3 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de Andalucía (enlace a continuación).

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf

5.2 PROCEDIMIENTO Y ENVÍO

La autopsia se efectuará en la sala de autopsias del Hospital en el Servicio de Anatomía Patológica. Si se dispone de la **documentación requerida antes de las 11:30 h** de la mañana la autopsia **se efectuará ese mismo día**.

Si la documentación se recibe a partir de las 11:30h quedará a criterio del patólogo responsable llevar a cabo el procedimiento ese mismo día o al día laborable siguiente.

Según el intervalo de edad gestacional, el cuerpo se enviará de las siguientes maneras:

- De **0 – 19+6** semanas → Feto y placenta en **FORMOL**.
- De **20 – 25+6** semanas → Feto y placenta en **FRESCO**.
- De **26 en adelante** → Feto y placenta en **FRESCO**.



En los casos que se remita el cuerpo en fresco (a partir de las 20 semanas de gestación), el cuerpo estará **inequívocamente identificado** y será depositado por el personal de Celadores para su conservación en la **cámara frigorífica del mortuorio** hasta la realización de la autopsia.

El personal Facultativo y de Enfermería responsables del paciente informarán al personal de Celadores de cualquier situación o precaución especial importante para el traslado del cuerpo (riesgo infeccioso...).

Tras la finalización de la autopsia, la Unidad de Anatomía Patológica contactará con el personal Celador para la retirada del cadáver de la sala de autopsias.

Será el personal Celador quien contactará con los familiares del fallecido para la recogida del cuerpo y le informarán de todos los trámites oportunos.

Los familiares o representante legal podrán solicitar información en relación al proceso autopsico en todo momento, dirigiéndose al servicio de Anatomía Patológica del hospital, ubicado en el edificio de laboratorio, planta baja o llamando al teléfono 950016832.

5.3 DESTINO DE LOS RESTOS / CUERPO

Según el intervalo de edad gestacional, el cuerpo del feto una vez realizada la autopsia se destinará a distintos tratamientos:

- De **0 – 19+6** semanas → se procesará como el resto de residuos biológicos del hospital y quedarán **a cargo del servicio de Anatomía patológica**.
- De **20 – 25+6** semanas → dependiendo de la voluntad de los padres, el cuerpo quedará a cargo de:
 - ✓ **Padres:** Los fetos cuyos familiares deseen expresamente hacerse cargo de su destino, enterramiento o incineración, podrán acogerse a este derecho siempre y cuando lo tramiten legalmente a través de una funeraria.



- ✓ **Anatomía patológica:** cuando no se solicite autopsia, se tratará el espécimen como biopsia y se eliminará como “resto quirúrgico” al igual que los fetos de entre la semana 0 y 19+6).
- De **26 en adelante** → el cuerpo quedará a cargo de la **familia** para su entierro/incineración o a cargo de servicios sociales del **hospital**.



Protocolo de autopsia clínica fetal y perinatal

* A continuación se adjunta tabla explicativa que resume los requisitos y características de cada intervalo de edad gestacional.

EDAD GESTACIONAL SEGÚN FUR*	DOCUMENTACIÓN NECESARIA	MÉTODO DE ENVÍO	DESTINO - ELIMINACIÓN
0 – 19+6 semanas	Solicitud de BIOPSIA	FORMOL	A cargo de ANATOMÍA
20 – 25+6 semanas	<ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de BIOPSIA/AUTOPSIA - Certificado de restos abortivos o muerte cierta - PCR – en 24/48 horas previas - Autorización padres (en caso de autopsia) 	<p>En FRESCO (cámara frigorífica)</p>	<p>Según voluntad de los padres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A cargo de la FAMILIA - A cargo de ANATOMÍA
26 semanas en adelante	<ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de AUTOPSIA - Certificado de muerte cierta - Autorización firmada por los padres - PCR – según: <ul style="list-style-type: none"> o Feto muerto o RN muere <24 h: PCR a la madre o RN muere >24 h: PCR del RN 	<p>En FRESCO (cámara frigorífica)</p>	<p>A cargo de la FAMILIA o de servicios sociales del HOSPITAL</p>



5.4 BIOSEGURIDAD: APLICACIONES Y LIMITACIONES

- En el caso de que se sospeche riesgo infeccioso el médico peticionario debe informar al patólogo responsable de la autopsia.
- Se podrán realizar autopsias de alto riesgo entre los cuales se incluyen los siguientes agentes infecciosos más probables: *Mycobacterium tuberculosis*, VHB, VHC, VIH.
- En el caso de sospecha de prionopatía por agentes responsables de las encefalopatías espongiformes transmisibles (EET), como la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (v-CJD), únicamente se procederá a la extracción del encéfalo el cual se enviará al centro de referencia (Hospital Virgen del Rocío de Sevilla) donde se procesará y elaborará el informe anatomopatológico.
- En aquellos casos en que no se pueda alcanzar un nivel de contención apropiado para el riesgo biológico que ocasionan determinados microorganismos o elementos infecciosos se derivará el estudio autopsico del cadáver a los hospitales de referencia que cumplan dichos niveles de contención.

5.5 EMISIÓN DEL INFORME ANATOMOPATOLÓGICO

La Unidad de Anatomía Patológica emitirá dos tipos de informes, con los siguientes tiempos de respuesta:

- **PROVISIONAL:** basado en los datos macroscópicos en plazo de **2-3 días** hábiles desde la finalización de la autopsia.
- **DEFINITIVO:** se emitirá en un plazo de **60 días**. En caso de que el estudio autopsico incluya cerebro, este plazo se postpondrá hasta los **90 días** al requerir dicho órgano un mínimo de fijación para su correcta evaluación anatomopatológica.



Los informes se enviarán al Facultativo solicitante y también puede consultarse vía web en la aplicación informática Anatomía Patológica Vitropath (acceso desde el Portal Alcazaba) y en la historia del paciente en la plataforma Diraya.

El especialista responsable del paciente será el profesional encargado de realizar la entrega del informe al familiar peticionario, así como de informarle sobre las conclusiones del mismo. El familiar o responsable del fallecido, si lo desea, recibirá en su domicilio el informe definitivo. Este deseo debe ser reflejado en el documento de autorización de la autopsia.

En todo momento, el familiar o representante legal podrá solicitar información al patólogo responsable, dirigiéndose al servicio de Anatomía Patológica del hospital ubicado en la planta baja del edificio de Laboratorios o llamando al teléfono 950016832.

5.6 PARTICIPACIÓN Y DOCENCIA.

- Se fomentará la mayor comunicación posible entre los profesionales del Servicio peticionario (Pediatria, Ginecología y Obstetricia, Urgencias...) y los profesionales de Anatomía Patológica, con el fin de obtener el mejor conocimiento de la causa última de la muerte.
- Se favorecerá la entrada y participación en el procedimiento autopsico tanto de profesionales de otros Servicios distintos a Anatomía Patológica (facultativos y residentes) como de alumnos en prácticas, siempre y cuando no comporte un riesgo biológico elevado para los mismos, y bajo la supervisión del facultativo correspondiente de Anatomía Patológica.
- Una vez emitido el informe final, y tan pronto como sea posible se propondrá realizar una sesión clínica conjunta entre al menos el servicio peticionario y el servicio que efectúa la autopsia donde se expondrá el caso clínico-patológico con el fin de compartir los conocimientos alcanzados favoreciendo la docencia y el aprendizaje.



- En dichas sesiones se fomentará al máximo la participación de los residentes. En los casos que se estimen oportunos se propondrá al Hospital la realización de una sesión hospitalaria general.

6. BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES DE INTERÉS

- <http://boe.es/buscar/pdf/1980/BOE-A-1980-13662-consolidado.pdf>
- http://eusalud.uninet.edu/cl_autopsias/Documentos/RD1982.pdf
- https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf
- https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf



7. ANEXOS

7.1 ANEXO 1

PETICIÓN DE ESTUDIO AUTÓPSICO

TORRECÁRDENAS
Hospital Universitario

U.G.C. de Anatomía Patológica

ESPACIO RESERVADO ANATOMÍA PATOLÓGICA

<u>Facultativo Solicitante</u>	<u>Datos Paciente</u>
Dr./Dra.:	Nombre: Apellidos: NUHSA:
Servicio:	Fecha de nacimiento:
Centro:	N ^a H ^a DNI:
Teléfono:	

TIPO AUTOPSIA

Completa

Parcial:

RIESGO BIOLÓGICO

NO Sí :

RESUMEN DE LA HISTORIA (Indicando enfermedad fundamental, sospecha clínica de causa de muerte)



El médico abajo firmante certifica la constatación y comprobación de la **muerte cierta del paciente**, fallecido de muerte natural y en el que no se evidencian signos de violencia o sospecha de criminalidad, a efectos de la práctica de la autopsia tal como señala el artículo 2.1 de la Ley 29/1980 y el artículo 6.1 del Real Decreto de autopsias clínicas.

Almería, a de de 20

FIRMADO DR _____

COLEGIADO Nº _____



7.2 ANEXO 2

AUTORIZACIÓN DE ESTUDIO AUTÓPSICO

TORRECÁRDENAS
Hospital Universitario

U.G.C. de Anatomía Patológica

<u>Facultativo Solicitante</u>	<u>Datos Paciente</u>
Dr/Dra:	Nombre:
.....	Apellidos:
Servicio:	NUHSA:
	Fecha de nacimiento:
	N ^a H ^a DNI:

Fecha del fallecimiento

Hora

Familiar de primer grado / Responsable legal

D/Dña.

con DNI nº en calidad de

Teléfono

AUTORIZO al Departamento de Anatomía Patológico del Hospital Universitario "Torrecárdenas" a realizar el examen postmortem a

.....
.....
.....

Manifiesto que, tras haber leído este documento (ejemplar para el familiar con información en el reverso), y haber satisfecho todas mis dudas al respecto me considero adecuadamente informado/a.

Por tanto, tras el adecuado período de reflexión:

- Doy mi CONSENTIMIENTO voluntario para la realización de la **AUTOPSIA**.
- Declaro conocer, comprender y respetar, si hubiera, la declaración de voluntad vital anticipada.
- Entiendo que este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento.
- Y que si lo considero, puedo solicitar más información.

Almería, a _____ de _____ de 20__

Firma del familiar

Firma El/la Médico

O del Representante Legal (cuando por Ley proceda)



Información al familiar o representante legal que autoriza el examen postmortem

- La autopsia clínica consiste en estudiar las alteraciones morfológicas de los órganos y tejidos provocadas por la enfermedad. Determina, por tanto, la naturaleza y extensión de la misma, comprueba los resultados del tratamiento médico o quirúrgico e investiga el posible componente contagioso, hereditario o transmisible. El Hospital garantiza un trato correcto y respetuoso al cuerpo del fallecido, empleando, para realizar la autopsia, técnicas que no producen desfiguraciones externas. Este tipo de procedimiento no tiene relación con los trasplantes de órganos.
- La autopsia clínica se realiza en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Torrecárdenas, por Médicos Especialistas. Allí podrá recabar la información adicional que necesita (tiempo de autopsia, disponibilidad del cadáver, tiempo de emisión del informe definitivo, etc.). Teléfono – 950016832.
- La realización del estudio autópsico y el traslado del cadáver que sea necesario para la práctica de la autopsia no serán en ningún caso gravosos económicamente para la familia del fallecido (Art. 2.1 de la Ley 29/1980 y art. 4.1 del Real Decreto 2230/1982).

REVOCACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE ESTUDIO AUTÓPSICO

D/Dña _____ con DNI _____ **Familiar de primer grado / Responsable legal** del paciente referido arriba he decidido **REVOCAR** la autorización, acogiéndome a la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y **RENUNCIO** a que se realice el estudio autópsico asumiendo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud de mi familia.

Almería, a _____ de _____ de 20__



Firma El/la Representante

Firma El/la Médico

7.3 ANEXO 3



SOLICITUD DE AUTOPSIA

Checklist de documentos a recibir y comprobación de su correcta cumplimentación antes de aceptar la solicitud y registro posterior.

A) DOCUMENTOS A RECIBIR



➤ HOJA DE PETICIÓN DE ESTUDIO AUTÓPSICO:

Debe estar correctamente rellena con los **datos personales del fallecido/a** y es fundamental la **firma e identificación del médico** solicitante.



➤ HOJA DE AUTORIZACIÓN DE ESTUDIO AUTÓPSICO:

Debe estar correctamente rellena con los **datos personales del fallecido/a** y es fundamental la **firma y nombre del médico** solicitante. Además, debe indicarse quién es el **primer familiar de primer grado o representante legal** que lo autoriza con su respectiva **firma, nombre** y número de **DNI**.



B) ¿Y SI SE REVOCA LA AUTORIZACIÓN?

En el supuesto que la familia se eche atrás, en la “**HOJA DE REVOCACIÓN**” (anexo 2), el **familiar de primer grado que ha autorizado la autopsia** debe de rellenar los espacios indicados con su **nombre**, número de **DNI** y **firma**. Además, nos cercioraremos que se incluye la **firma del médico** solicitante.



C) REGISTRO: ¿AUTOPSIA O BIOPSIA?

En caso de **adultos**, edad **pediátrica** y **fetos de >26 semanas**, son obligatorias las hojas de **solicitud y autorización de autopsia**, y el estudio se registrará siempre como autopsia con la sigla **A(año)-xxxx**.



Si el estudio solicitado es de un **feto de 20-25 semanas**, la solicitud podrá venir como **biopsia** con su respectiva hoja habitual (no se requerirá en este caso de hoja de petición de autopsia ni hoja de autorización), por lo que se registrará como **B(año)-xxxx**.



Si por el contrario, se recibe **feto de 20-25 semanas** con hoja de petición de **autopsia** y su respectiva hoja autorización, el estudio se registrará como **A(año)-xxxx**.



8. MODIFICACIONES

FECHA	MODIFICACIÓN INTRODUCIDA	REVISADO POR	APROBADO POR

OBSERVACIONES