



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1722 - ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y SU RELACIÓN CON RESULTADOS ADVERSOS DURANTE LA GESTACIÓN EN MUJERES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

Margarita Miriam Lesta Colmenero, Paula López de Turismo Giner, Jaime Rioja Rodríguez, Belén Rubira Calvo, Laura Vela Valle, Carmen Vicente Langarita y Juan Blas Pérez Gilaberte

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades autoinmunes sistémicas son un grupo de enfermedades en las que la respuesta inmune aberrante contra los autoantígenos produce daño o disfunción de los tejidos. Son entidades diagnosticadas en base a diferentes criterios clínicos y de laboratorio; muy heterogéneas clínicamente y con una progresión variada en cuanto a la gravedad de la enfermedad. Son entidades que afectan principalmente a mujeres en edad reproductiva, por lo que la planificación familiar y el enfoque multidisciplinar tienen vital importancia en la atención a la paciente, para prevenir complicaciones durante la gestación y tratarlas de forma adecuada. Por ello, se lleva a cabo una revisión en la que se pretende determinar aquellos factores de riesgo cardiovascular que influyen y se asocian con peores resultados obstétricos.

Métodos: A partir de una muestra total de 736 gestaciones atendidas y en seguimiento en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de Medicina Interna de un Hospital Universitario Provincial, se plantea un análisis estadístico de diferentes variables correspondientes a factores de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus, sobrepeso y/u obesidad y tabaquismo) y se comparó con los principales resultados adversos gestacionales descritos en la literatura (pérdidas fetales, parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacimiento, preeclampsia y trombosis venosa durante la gestación). Todas las pacientes incluidas presentaban un diagnóstico confirmado de lupus eritematoso sistémico y/o síndrome antifosfolípido, y se incluyó el perfil de anticuerpos.

Resultados: Se describe que la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular de la muestra es, en general, baja: hipertensión arterial (10,5%), dislipemia (12,2%) y diabetes mellitus (2%). Siendo los más frecuentes el IMC alto (47%) y el tabaquismo activo previo al embarazo (26,2%). Podemos observar asociación estadísticamente significativa entre la hipertensión arterial y el desarrollo de preeclampsia o bajo peso al nacer, siendo estas 3,89 veces y 2,10 veces más frecuente respecto la población sana, respectivamente. Asimismo, se observa que la prematuridad es 1,68 veces más frecuente y el desarrollo de preeclampsia 2,47 veces más frecuente en aquellas mujeres con dislipemia. Los datos obtenidos se resumen en la tabla.

	Recién nacido vivo	Prematuro	RCIU	Bajo peso al nacer	Preeclampsia	Trombosis durante gestación	Morbilidad gestacional	
HTA	0.514 OR 0,815	0.469 OR 1,23	0.078 OR 0,116	0.004 OR 2,10	0.004 OR 3,89	0.850 OR 1,23	0.295 OR 1,29	Valor p
DLP	0.742 OR 1,11	0.035 OR 1,68	0.699 OR 0,812	0.235 OR 1,46	0.024 OR 2,47	0.288 OR 0,415	0.202 OR 1,33	Valor p
DM	0.637 OR 0,736	0.889 OR 0,913	0.811 OR 1,28	0.589 OR 0,571	0.513 OR 1,10	0.682 OR 2,71	0.450 OR 1,48	Valor p
Tabaco	0.156 OR 0,689	0.245 OR 1,32	0.303 OR 1,52	0.736 OR 1,12	0.981 OR 1,02	0.853 OR 0,820	0.082 OR 1,43	Valor p
Obesidad	0.106 OR 0,720	0.960 OR 0,991	0.660 OR 0,864	0.564 OR 1,14	0.238 OR 1,72	0.865 OR 1,13	0.696 OR 1,06	Valor p

Discusión: Se quiso analizar la influencia de los factores de riesgo cardiovascular, independientemente del diagnóstico de enfermedad autoinmune sistémica. Varios son los trabajos que han demostrado asociaciones estadísticamente significativas entre hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, tabaquismo y edad materna avanzada y morbilidad gestacional, sobre todo, en cuanto a pérdida gestacional, parto prematuro y preeclampsia. Así, encontramos datos que sugieren una asociación entre el diagnóstico de hipertensión arterial antes de la gestación y bajo peso al nacimiento y preeclampsia. En el caso de la presencia de dislipemia, parece estar relacionado con el parto prematuro y desarrollo de preeclampsia. No se encontró asociaciones para el resto de variable estudiadas: diabetes mellitus, tabaco, obesidad y edad materna avanzada.

Conclusiones: En la planificación familiar en mujeres con enfermedades autoinmunes sistémicas es importante tener en cuenta y controlar los factores de riesgo cardiovascular clásicos registrados en la literatura y que pueden relacionarse con complicaciones tanto maternas como fetales.