Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):101

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-001 - FACTORES PRONÓSTICOS PARA DESARROLLAR HIPERTENSIÓN ARTERIAL AL AÑO Y A LOS 5 AÑOS TRAS PADECER PATOLOGÍA HIPERTENSIVA RELACIONADA CON LA GESTACIÓN

V. Augustín Bandera, J. Aguilar García, M. García de Lucas, C. Macías Ávila, M. Martín Escalante y J. García Alegría

Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: Determinar qué factores se asocian al desarrollo de HTA crónica al año y a los 5 años después de haber padecido algún estado hipertensivo durante el embarazo.

Material y métodos: Estudio de cohortes ambispectivo de pacientes seguidas en la consulta específica de “patología médica del embarazo” entre junio de 2009 hasta diciembre de 2017. Se analizaron variables antropométricas, FRCV y antecedentes obstétricos mediante estadística descriptiva. Se realizó el análisis de regresión logística multivariante con la edad, IMC al inicio y final de la gestación, FRCV (DM, DL, tabaquismo), tipo de estado hipertensivo y antecedentes previos y actuales obstétricos. No teníamos recogido la etnia o antecedentes familiares de HTA.

Resultados: El total fue 1.314 pacientes. El 9,6% (126) tuvieron complicaciones hipertensivas: 66,7% preeclampsia, 29,5% HTA gestacional, 3% eclampsia y 1 paciente síndrome HELLP (edad media 31 ± 5 años). Una paciente era diabética, 2 pacientes dislipémicas, 52,7% multíparas y el 58% presentaba sobrepeso u obesidad al inicio de la gestación. Tres pacientes presentaban DM gestacional concomitante. El 6,1% tuvo preeclampsia previa, 5,4% HTA gestacional previa y el 21% abortos. Al año, 10 pacientes (12,6%) desarrollaron HTA crónica:6 habían presentado preeclampsia y 4 HTA gestacional no complicada. A los 5 años, hubo 4 pacientes nuevas que habían desarrollado HTA crónica y todas habían tenido HTA gestacional complicada con preeclampsia. Se identificó únicamente el IMC > 30 al final de la gestación como factor pronóstico al año (p 0,04) y los 5 años (p 0,03).

Discusión: En nuestro estudio solo encontramos como factor pronóstico asociado al desarrollo de HTA crónica un IMC al final de la gestación mayor de 30. La obesidad está asociada al aumento de prevalencia de diabetes o dislipemia, todos ellos relacionados con cambios en el estilo de vida. Por tanto, el control preconcepcional del peso ayudará a disminuir el riesgo cardiovascular global futuro.

Conclusiones: Nuestro trabajo refleja la importancia de la obesidad en el desarrollo de complicaciones cardiovasculares como la HTA crónica. El carácter modificable, indica la necesidad de que el IMC forme parte de la planificación gestacional.

Bibliografía

1. Neri C, et al. Obesity in pregnancy as a model to identify women at risk for later metabolic syndrome. Gynecol Endocrinol. 2018;34(1):28-31.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.