Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):749

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-038 - TRASTORNO HIPERTENSIVO GRAVE DEL EMBARAZO Y ENFERMEDAD AUTOINMUNE SISTÉMICA

L. Biosca López[1], V. Ortiz-Santamaria[2], R. Iglesias[3], M.J. Canto[4], P. Garro[3] y F. Ojeda[4]

[1]Medicina Interna, [2]Reumatología, [3]Unidad de Cuidados Intensivos, [4]Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Granollers. Granollers (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Estudiar la incidencia de enfermedad autoinmune sistémica en pacientes con un trastorno hipertensivo grave del embarazo (THGE).

Métodos: Estudio observacional. Retrospectivo de mayo de 2016 a mayo de 2019, y prospectivo hasta mayo de 2021. Retrospectivamente se estudiaron 16 pacientes que ingresaron en la UCI por THGE y de forma prospectiva se incluyeron pacientes con preeclampsia leve o grave, eclampsia o síndrome de HELLP. Se ha realizado una valoración reumatológica clínica y una analítica con parámetros de autoinmunidad. Estudio aprobado por la Comisión de Investigación.

Resultados: En el estudio retrospectivo, la edad media fue de 33,8 años. 13 pacientes fueron diagnosticadas de preeclampsia grave y 3 de síndrome de HELLP. Una paciente fue diagnosticada de síndrome antifosfolipídico (SAF) con triple positivo y trombosis periférica. Prospectivamente, se estudiaron 9 pacientes: preeclampsia grave 4, preeclampsia leve 4, síndrome de HELLP 1. Dos pacientes han presentado anticuerpo lúpico positivo, pendientes de nueva determinación y seguimiento. Una de estas 9 pacientes ha presentado ANA a título bajo 1/80, sin otra manifestación de autoinmunidad.

Discusión: Las enfermedades autoinmunes sistémicas, a destacar el lupus eritematoso sistémico y el SAF, afectan predominantemente a mujeres en edad fértil y son de etiología multifactorial. Es conocido que estas pacientes pueden presentar complicaciones durante el embarazo. También se ha sugerido que en la patogenia de los trastornos hipertensivos del embarazo ocurren procesos hormonales e inmunológicos que podrían desencadenar una enfermedad autoinmune.

Conclusiones: Este estudio ha permitido que una paciente con SAF realice los controles necesarios y tres pacientes estén bajo seguimiento. Sería recomendable realizar un cribado de autoinmunidad en estas pacientes, dado que el THGE podría estar en el contexto de una enfermedad autoinmune no diagnosticada. Se requiere de más investigación para estudiar la patogenia de los THGE como posible desencadenante de una enfermedad autoinmune.

Bibliografía

1. Jørgensen K, Nielsen N, Pedersen B, Jacobsen S. Hyperemesis, gestational hypertensive disorders, pregnancy losses and risk of autoimmune diseases in a Danish population-based cohort. J Autoimmunity. 2012;38(2-3):J120-J128.

2. Lin L, Wang P, Tsui K, Cheng J, Cheng J, et al. Increased risk of systemic lupus erythematosus in pregnancy- induced hypertension: a nationwide population-based retrospective cohort study. Medicine. 2016;95(30):e4407.

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