



## RV/H-001 - UTILIDAD DE LA RATIO SFLT/PIGF EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTO RIESGO DE DESARROLLO DE PREECLAMPSIA

J. Ortiz Carrera, V. Mittelbrunn Alquézar, R. Gil Sánchez, M. Salcedo Gadea, M. Sahuquillo Serrano, C. Campo López y C. Morata Aldea

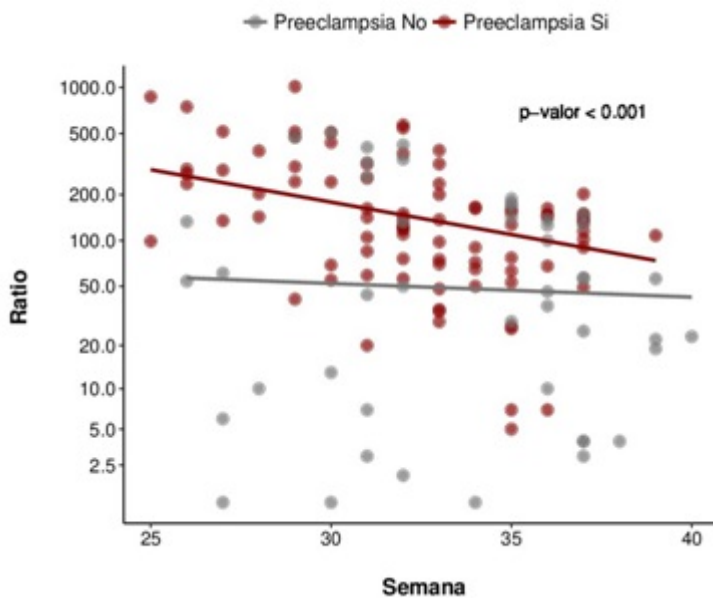
Medicina Interna. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Describir una muestra de 79 pacientes que fueron seguidas por nuestro servicio por trastornos hipertensivos del embarazo (THE) o riesgo de desarrollarlos durante un periodo de 1 año. Valorar evolución a preeclampsia de diferentes THE desde el inicio del seguimiento hasta después del parto. Establecer si la ratio sFlt-1/PIGF es buen predictor del desarrollo de preeclampsia en nuestra muestra de pacientes de alto riesgo.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo sobre una muestra de mujeres con alto riesgo de desarrollo de preeclampsia, seguidas por parte de los servicios de Obstetricia y Medicina Interna de nuestro hospital. Modelo de regresión lineal mixta sobre los valores de la ratio sFlt-1/PIGF en el grupo de preeclampsias comparado con otros THE.

**Resultados:** Edad gestacional a la remisión: 32 semanas (10-39). Semana inicio THE: 32 (13-39). Diagnóstico remisión→diagnóstico final: HTA crónica 12→9; HTA gestacional 20→13; preeclampsia 33→46; HELLP 1→1; otros (RCIU, THE previo) 13→10. Factores de riesgo: edad: 37 años (17-49); HTA 18%; EAS 4%; tabaquismo 9%; trombofilia previa 5%; THE previo 24%; nulíparas 63%; múltiple 22%; FIV 24%; fármacos antiHTA: 1→58% 2→33% 3→8% 4→1%. Gravedad: TA > 160/100 56%; insuficiencia renal 4%; plaquetopenia 18%; hemólisis 3%; cefalea 38%; fotopsias 16%; epigastralgia 18%; edema agudo pulmón 5%; proteinuria > 5G 4%; RCIU 24%. Ratio (fig.): en ambos casos (preeclampsias vs otros THE) la tendencia de la ratio fue decreciendo a lo largo de las semanas, siendo los valores significativamente mayores en los casos de preeclampsia en comparación con los de otros THE ( $p < 0,001$ ). Parto: semana: 35 (25-40); cesáreas 76%; inducidos 84% (54% HTA, 33% pérdida bienestar fetal, 13% otras causas); RN vivo 92%; RN peso 220 g (680-3810); fármacos alta: 0→16% 1→56% 2→23% 3→5%.



**Figura 1.**

*Conclusiones:* Muestra de pacientes con alto porcentaje de factores de riesgo para desarrollar preeclampsia, así como características clínicas y analíticas de gravedad dentro de las que la desarrollaron. Pese a la falta de protocolización en el periodo estudiado al solicitar la ratio sFlt-1/PlGF, los valores en las pacientes que desarrollaron preeclampsia son significativamente superiores a las que no la desarrollaron (no se ha podido estudiar la tendencia individual por tratarse de una prueba aún por protocolizar y debido a las diferencias en la semana de solicitud y la dificultad para seguimiento evolutivo de las pacientes). Necesidad de seguimiento estrecho y multidisciplinar de estas pacientes para evitar complicaciones tanto maternas como fetales.