



## RV/H-004 - PREDICCIÓN DEL DESARROLLO DE PREECLAMPSIA/HELLP MEDIANTE LA DETECCIÓN DEL DNA FETAL CIRCULANTE EN PRIMER TRIMESTRE EMBARAZO: ESTUDIO PRELIMINAR

A. Camacho Carrasco, P. García Ocaña, A. González Estrada, V. Alfaro Lara, J. Alarcón García, R. Muñoz Hernández, P. Stiefel García-Junco, M. Miranda Guisado

Unidad de HTA y lípidos. Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la relación de los niveles de DNA fetal circulante (DNAfc) en sangre materna en el primer trimestre del embarazo entre gestantes sanas y aquellas con desarrollo de preeclampsia (PE -leve o grave-) y HELLP a lo largo del embarazo.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de gestantes en la Unidad de HTA y Lípidos del Hospital Virgen del Rocío. Se recogieron variables clínicas y niveles circulantes de DNAfc. Se analizaron los resultados mediante el programa estadístico SPSS 20.0.

**Resultados:** Se incluyeron 36 mujeres gestantes con una edad media de 32 años (IC95% 31,28-34,22), de las cuales, 11 eran sanas con edad media de 31,45 años (IC95% 28,24-34,67), 15 PE leves con edad media de 33,39 años (IC95% 31,22-35,55), 4 con PE grave con edad media de 31 años (IC95% 26,48-35,55) y 6 con HELLP con edad media de 34,30 años (IC95% 30,51-38,09). Se realizó mediante ANOVA la comparación del DNAfc intergrupos, con una diferencia estadísticamente significativa del DNAfc en sanas 41,27 (IC95% 23,55-58,98), PE leve 59,82 (IC95% 44,99-74,66), PE grave 115,69 (IC95% 70,44-160,94) y HELLP 75,15 (IC95% 10,74-139,56) con una  $p$  0,007. En el análisis post hoc mediante Bonferroni, se encontraron diferencias significativas entre sanas y PE graves ( $p$  0,005) y entre PE leves y severas ( $p$  0,43), encontrándose diferencias aunque no significativas ( $p$  0,374) entre HELLP y sanas. El análisis de Pearson, mostró diferencias significativas entre la semana de finalización del embarazo (SFE) y el nivel de gravedad de enfermedad, siendo la SFE menor en aquellas con mayor gravedad: sanas 40,67 semanas de media (IC95% 40,12-41,21), PE leve 36,61 (IC95% 35,52-37,70), PE grave 34,67 (IC95% 32,18-37,15), HELLP 32,90 (IC95% 30,84-34,96) con una  $p$  0,000. Existe una tendencia de reducción del peso al nacer respecto a la gravedad, con un peso medio de 3,525 kg (IC95% 2,838-4,213) en sanas y de 1,901 kg (IC95% 1,304-2,497) en HELLP, no estadísticamente significativa ( $p$  0,820). Ningún grupo presentó abruptio placentae ni muertes maternas, siendo el total de muertes fetales de 4 (2 en PE leve, 1 en PE grave y 1 en HELLP) no significativas ( $p$  0,896).

**Discusión:** A través de estos resultados se intenta detectar precozmente a las gestantes que tienen mayor riesgo de desarrollo de PE/HELLP a lo largo del embarazo mediante la determinación de los niveles de DNAfc en el primer trimestre y de esta manera realizar un seguimiento más estrecho para evitar posibles complicaciones como consecuencia de estas enfermedades. Sin embargo, este es un estudio preliminar con una  $N$  pequeña, por lo que actualmente está en activo un proyecto con mayor cantidad de pacientes para

alcanzar conclusiones con mayor impacto.

*Conclusiones:* Las gestantes que desarrollan PE leve y grave durante la gestación presentan niveles más elevados de DNAfc en el primer trimestre en comparación a las gestantes sanas, siendo dichas diferencias estadísticamente significativas.