Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):97

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-226 - ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO DE PREECLAMPSIA Y SU ASOCIACIÓN CON TROMBOFILIAS CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS

V. Augustín Bandera, J. Aguilar García, R. Quirós López, M. García de Lucas, C. Romero Gómez, X. Pérez Stachowski, P. Macías Ávila, J. García Alegría

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

Resumen

*Objetivos:*Describir los principales factores de riesgo para el desarrollo de la preeclampsia y su posible relación con trastornos de hipercoagulabilidad.

*Material y métodos:*Análisis de los casos de preeclampsias de una cohorte de 1.212 gestantes seguidas en la consulta de “patología médica en el embarazo” entre junio 2009-2016 en el Hospital Costa del Sol (Marbella).

*Resultados:*Se diagnosticaron un total de 98 pacientes, de las cuales 31 pacientes presentaron preeclampsia grave (criterios de la American College of Obstetricians and Gynecologists). La media de edad fue de 31 ± 7 años (7% mayor de 40 años). Al inicio de la gestación el 33% tenía sobrepeso y 22% obesidad (IMC > 30). Al final de la gestación el 60% tenía un IMC > 30. El 53% de las pacientes eran primigestas, el 5% tuvieron un embarazo con una diferencia mayor de 10 años respecto al embarazo previo y el 8% presentaron una gestación múltiple. Solo dos pacientes eran diabéticas tipo 2, y una de ellas además hipertensa. En el 5% de los casos se diagnosticó diabetes gestacional. El 4% tenía antecedente de preeclampsia y el 16% abortos previos. Otros factores de riesgo asociados fueron el tabaquismo y el síndrome de ovario poliquístico en el 1% de los casos. No se constató ningún antecedente de mola hidatiforme previa, enfermedad renal, vascular o enfermedad autoinmune. No estaban recogidos los antecedentes familiares de preeclampsia. Se les solicitó estudio de hipercoagulabilidad al 60% de las pacientes a las 8 semanas postparto, diagnosticándose dos casos de déficit proteína S, ambas con preeclampsia grave, y una paciente con anticoagulante lúpico positivo confirmado en dos extracciones, con preeclampsia leve y antecedentes de aborto con trombosis placentaria. En el 46% el parto fue prematuro, en el 6% de los casos por CIR y en el resto por HTA mal controlada.

*Discusión:*La preeclampsia está asociada con múltiples factores de riesgo, entre ellos se incluyen de forma clásica el síndrome antifosfolípido y las trombofilias congénitas. Existen, sin embargo, estudios prospectivos que indican que las trombofilias adquiridas no están asociadas con preeclampsia y que el síndrome antifosfolípido está asociado a preeclampsia severa precoz pero existe controversia respecto al screening en la población general obstétrica, porque no es útil para predecir el riesgo de desarrollo de la enfermedad.

*Conclusiones:*Más de la mitad de las pacientes eran primigestas, casi una cuarta parte presentaban obesidad al inicio de la gestación, y más de la mitad al final de la misma. El 4% tenía antecedentes de preeclampsia. Casi en la mitad de los casos el parto fue pretérmino. El tamaño muestral y el escaso número de casos de trombofilia no permite establecer una relación causal con la preeclampsia ni predecir próximos eventos, por

lo que serían necesarios estudios más amplios con este objetivo con el fin de establecer la utilidad del screening en población general.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.