

SECUELA CARDIOVASCULAR DE LA PREECLAMPSIA/ECLAMPSIA: Una revisión sistemática y metaanálisis cardiovascular

McDonald D, Malinowski A, Zhou Q, Yusuf S, Devereaux PJ.
Am Heart J 2008; 156: 918-30

ANTECEDENTES. La preeclampsia afecta del 3 al 5% de las gestaciones y la eclampsia del 0.05 al 0.93%, pero su secuela cardiovascular subsecuente no está claro. El objetivo de este estudio fue el de determinar si las mujeres con historia de preeclampsia/eclampsia están en el riesgo de secuelas cardiovasculares a largo plazo.

MÉTODOS. Se realizó una búsqueda en Medline y Embase; se incluyeron estudios de casos y controles y estudios de cohorte que examinaron enfermedades cardíacas, cerebrovasculares o arteriales periféricas, o mortalidad cardiovascular después de más de 6 semanas del postparto, en mujeres con y sin historia de preeclampsia/eclampsia. Dos revisiones independientes determinaron la elegibilidad e información extraída en este estudio.

RESULTADOS. Cinco casos control y 10 estudios de cohorte completaron los

criterios de elegibilidad, con un total de 116.175 mujeres con preeclampsia/eclampsia y 2.252.575 mujeres sin preeclampsia/eclampsia. La mayoría de los estudios se enfocaron en mujeres menores de 56 años de edad. Al relacionar mujeres con embarazos no complicados versus mujeres con historia de preeclampsia, éstas últimas tuvieron un riesgo incrementado de enfermedad cardíaca en ambos estudios de casos y controles (odds ratio 2.47, 95% CI 1.22-5.01) y estudios de cohorte (relative risk [RR] 2.33, 1.95-2.78), así como un riesgo incrementado de enfermedad cerebrovascular (RR 2.03, 1.54-2.67), enfermedad arterial periférica (RR 1.87, 0.94-3.73) y mortalidad cardiovascular (RR 2.29, 1.73-3.04). La regresión de metaanálisis mostró una relación mayor entre severidad de preeclampsia/eclampsia y el riesgo de enfermedad cardíaca (mild: RR 2.00, 1.83-2.19, moderate: RR 2.99, 2.51-3.58, severe: RR 5.36, 3.96-7.27, P menor de 0.0001).

CONCLUSIONES. Se observó que las mujeres con historia de preeclampsia/eclampsia tienen aproximadamente el doble de riesgo de enfermedades cardíacas, cerebrovasculares y arteriales periféricas

tempranas y mortalidad cardiovascular. Investigaciones posteriores son necesarias para determinar los mecanismos subyacentes de estas asociaciones e identificar estrategias de prevención efectivas.