



6013-461. ESCALAS DE RIESGO PARA PREDECIR COMPLICACIONES CARDIOLÓGICAS MATERNAS EN EL EMBARAZO: ¿CUÁL ES LA MÁS ADECUADA PARA UN HOSPITAL ESPAÑOL TERCIARIO DE REFERENCIA?

Laura Galian Gay, M^a Antonia Pijuan Doménech, María Goya Canino, Manel Casellas Caro, Laura Dos Subirà, M. Teresa Subirana Domenech, Jaume Casaldàliga Ferrer y Pilar Tornos Mas del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las complicaciones cardíacas y obstétricas se han descrito en pacientes con cardiopatía congénita y adquirida durante la gestación y posparto, elaborándose escalas de riesgo con el objetivo de predecirlas. La escala CARPREG se divide en las categorías 0, 1 y 2 con un riesgo esperado de complicaciones del 2,7%, 27% y 67% respectivamente. La reciente publicación de las guías de embarazo y cardiopatía de la European Society of Cardiology, sugiere el uso de la clasificación modificada de la World Health Organization (WHO) que distingue 4 categorías, considerando 1 como ausencia de riesgo, 2 como bajo riesgo de complicaciones, 3 como riesgo significativo y 4 como contraindicación para el embarazo. El objetivo del estudio es describir las complicaciones cardíacas durante el embarazo y posparto de una población de gestantes con cardiopatía y evaluar la idoneidad y aplicabilidad de las escalas de riesgo (CARPREG y WHO modificada) para estimar el riesgo y predecir complicaciones.

Métodos y resultados: 179 pacientes, de edad media 32 años, referidas a una consulta de cardiopatía y obstetricia de alto riesgo de un centro terciario de referencia fueron evaluadas desde enero de 2007 hasta marzo de 2012. Las características basales (clase funcional NYHA, tipo de cardiopatía, tratamiento) y obstétricas, así como complicaciones cardíacas y obstétricas fueron evaluadas en la gestación, parto, posparto y al año del seguimiento. Se clasificaron según las escalas de riesgo CARPREG y WHO modificada en la evaluación pregestacional o en la primera visita del embarazo. Se detectaron un 14% de complicaciones cardíacas. 69% (n = 124) se habían clasificado como CARPREG 0, 25% como CARPREG 1 y 6% como CARPREG 2. Según la clasificación modificada WHO, 22% (n = 40) se consideraron WHO 1, 58% (n = 104) WHO 2, 15% (n = 27) WHO 3 y 4% (n = 7) WHO 4. Las complicaciones cardíacas observadas en nuestra población en función de la escala CARPREG fueron: 8,9% para CARPREG 0, 22% para CARPREG 1 y 40% para CARPREG 2. Las complicaciones cardíacas observadas teniendo en cuenta la clasificación WHO modificada fueron: 5% para WHO 1, 9,6% para WHO 2, 22% para WHO 3 y 100% para WHO 4.

Conclusiones: La clasificación modificada WHO se ajusta de forma más adecuada para predecir complicaciones que la escala de riesgo CARPREG en nuestra población de pacientes con cardiopatía.