



6001-10. PERFIL CLÍNICO DE GESTANTES CON ARRITMIAS DURANTE EL EMBARAZO SEGUIDAS EN UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Raquel Prieto Arévalo¹, Pablo Ávila Alonso¹, Virginia Marín Manzano², Carolina Devesa², Andrés Alonso García², Irene García-Zuazola³, Virginia Ortega⁴, Fátima Illana⁴, Irene Aracil⁴ y Francisco Fernández-Avilés¹

¹Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, IISGM. CIBERCV, Madrid. ²Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. ³Facultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid. ⁴Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las arritmias constituyen una complicación cardiovascular frecuente durante la gestación en mujeres cardiopatas. Los predictores de desarrollo de las mismas están poco establecidos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo; se revisaron las gestantes seguidas en consulta específica de cardiopatías y embarazo de nuestro centro entre enero de 2010 y marzo de 2021, seleccionado aquellas con gestación finalizada (excluidos abortos espontáneos 14 semanas o interrupciones voluntarias). Se valoró la incidencia de arritmias (sostenidas o que precisaran cambio en el tratamiento previo) durante la gestación y puerperio y se compararon las características basales entre el grupo de mujeres con y sin arritmias. Se realizó análisis estadístico con programa SPSS V22.0 y R.

Resultados: De 238 gestaciones finalizadas, se obtuvieron datos completos de 235. De ellas, 26 mujeres (11%) sufrieron complicaciones arrítmicas (22 supraventriculares, 4 ventriculares), de las cuales un 19,2% no tenían historia cardiológica previa al embarazo. En la tabla se muestran las características basales los grupos con y sin arritmias. Las arritmias no se asociaron a un aumento significativo de otras complicaciones como insuficiencia cardiaca, deterioro de la función ventricular, eventos tromboembólicos o muerte. En el análisis univariado, en el grupo de arritmias se detectó mayor presencia de cardiopatías estructurales no congénitas (53,8 vs 29,2%, p 0,012), antecedentes de arritmia previo a la gestación (46,2 vs 19,1%, p 0,002), de tratamiento con bloqueadores beta previo (19,2 vs 7,2%, p = 0,038), así como una mayor frecuencia de mujeres portadoras de un dispositivo (marcapasos/DAI) (11,5 vs 2,9%, p = 0,025). En el análisis multivariado, el único predictor de arritmias durante el embarazo y puerperio fue el antecedente de historia previa de arritmias (OR = 3,2, IC, 1,39-7,77).

Características de las gestantes con y sin arritmias

Variable	Arritmias (26)	No arritmias (209)	p
----------	----------------	--------------------	---

	Edad (años)	32,87 ± 5,01	33,12 ± 6,57	ns
	Cardiopatía estructural no congénita (n, %)	14 (53,8)	61 (29,2)	0,012
	Insuficiencia cardiaca previa (n, %)	4 (15,4)	14 (6,7)	ns
	Ictus/AIT previo (n, %)	0 (0)	1 (0,5)	ns
	NYHA I (n, %)	25 (96,2)	183 (87,6)	ns
Antecedentes	Cianosis (n, %)	1 (3,8)	1 (0,5)	ns
	Prótesis valvular (n, %)	2 (7,7)	10 (4,8)	ns
	Arritmias previas a la gestación (n, %)	12 (46,2)	40 (19,1)	0,002
	Dispositivo (marcapasos/DAI) (n, %)	3 (11,5)	6 (2,9)	0,025
	Bloqueadores beta previos (n, %)	5 (19,2)	15 (7,2)	0,038
	Anticoagulantes previos (n, %)	1 (3,8)	4 (1,9)	ns
	Deterioro función ventricular (n, %)	1 (3,8)	15 (7,2)	ns
Otros eventos CV en gestación	Insuficiencia cardiaca (n, %)	3 (11,5)	15 (7,7)	ns
	Edema agudo pulmón (n, %)	1 (3,8)	5 (2,4)	ns
	Tromboembolismo (n, %)	0 (0)	3 (1,4)	ns
	Peso recién nacido (g)	3011 ± 541	3076 ± 2324	ns
Datos del parto	Edad gestacional (semanas)	38,12 ± 3,09	37,7 ± 5,3	ns
	Cesárea (n, %)	11 (42,3)	76 (36,4)	ns

Conclusiones: En una cohorte de gestantes cardiópatas seguidas en un hospital terciario, se registró un 11% de complicaciones arrítmicas durante el embarazo. El único predictor de dichas complicaciones fue tener un antecedente de arritmia previo a la gestación, por lo que estas mujeres deberían recibir consejo pregestacional específico.