



4032-5. FACTORES PREDICTORES DE COMPLICACIONES CARDIOLÓGICAS EN MUJERES GESTANTES REMITIDAS PARA VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Carolina Devesa Cordero¹, Raquel Prieto Arévalo¹, Beatriz Díaz Rabasa², Jorge Bustamante Amador², Laura Marín Martín², Fernando Sarnago Cebada¹, Pedro Luis Sánchez Fernández¹ y Francisco Fernández Avilés¹ del ¹Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y ²Universidad Complutense, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las enfermedades cardiovasculares complican hasta un 0.2-4% de los embarazos en países desarrollados. Existen escasos estudios para averiguar los factores predictores de complicaciones cardiológicas en la gestación y nuestro objetivo fue averiguar dichos predictores en nuestra población.

Métodos: Estudio de cohortes históricas en mujeres gestantes remitidas a consultas de cardiología de nuestro hospital de enero 2010 a diciembre 2012. Se recogieron los antecedentes cardiológicos previos a la gestación, medicación previa y durante la gestación, datos ecocardiográficos, del parto e incidencia durante el embarazo y puerperio de complicaciones cardiológicas (deterioro de clase NYHA, disfunción de ventrículo sistémico, miocardiopatía periparto (MPP), insuficiencia cardiaca (IC), datos congestivos que precisaran diurético, edema agudo de pulmón, arritmias sostenidas, eventos tromboembólicos, parada cardiorrespiratoria y muerte).

Resultados: Se remitió a 95 pacientes para valoración, de las cuales 82 consiguieron completar su gestación, con edad media de $32,25 \pm 5,04$ años y 43 (52,4%) tenían historia cardiológica previa. En la tabla se muestra las variables con diferencias significativas entre mujeres con y sin complicaciones en el análisis univariado. Con dichas variables se obtuvo un modelo que incluía finalmente como factores predictores de complicaciones cardiológicas: antecedentes de c. congénita, la OTSVS, la clase NYHA ? II y la insuficiencia válvula AV, con un área bajo la curva ROC de 0,982 (IC95% de 0,752 a 1,000; $p < 0,001$), un valor predictivo negativo del 98,5% y positivo del 66,7%. El riesgo de complicaciones cardiológicas en la gestación estimado por este modelo con según la presencia de 0, 1, 2 y 3 o más de estos factores de riesgo es del 4,3%, 20%, 87,5% y 100%, respectivamente.

Análisis univariado

	Totales (82)	Con complicaciones cardiológicas (15)	Sin complicaciones cardiológicas (67)	p

Clase NYHA

I	66 (80,5%)	8 (53,3%)	58 (86,6%)	0,008
II	16 (19,5%)	7 (46,7%)	9 (13,4%)	0,008
Antecedentes de insuficiencia cardiaca	6 (7,3%)	4 (26,7%)	2 (3%)	0,009
Fumadora durante la gestación	9 (11%)	4 (26,7%)	5 (7,5%)	0,054
Antecedentes cardiológicos	43 (52,4%)	13 (86,7%)	22 (0,3%)	< 0,001
Cirugía cardiaca previa	15 (18,3%)	6 (40%)	9 (13,4%)	0,026
Cardiopatía congénita	18 (21,5%)	7 (46,7%)	11 (16,4%)	0,017
DTGA	2 (2,4%)	2 (13,3%)	0 (0%)	0,032
Cardiopatía valvular	16 (19,5%)	8 (53,3%)	8 (11,9%)	0,001
Estenosis valvular	6 (7,3%)	4 (26,7%)	2 (3%)	0,009
Estenosis aórtica intervenida	2 (2,4%)	2 (13,3%)	0 (0%)	0,032
Antecedentes de insuficiencia valvular	11 (13,4%)	6 (40%)	5 (7,5%)	0,004
Insuficiencia de válvula AV	5 (6,1%)	5 (33,3%)	0 (0%)	< 0,001

Dilatación de ventrículo sistémico	13 (15,8%)	6 (40%)	7 (10,4%)	< 0,001
OTSVS	5 (6,1%)	3 (20%)	2 (3%)	0,043
Medicación durante la gestación	35 (42,7%)	13 (86,7%)	22 (32,8%)	< 0,001

Clase NYHA: clase funcional según la New York Heart Association; DTGA: dextrotransposición de grandes vasos; OTSVS: obstrucción del tracto de salida del ventrículo sistémico; p: nivel de significación estadística.

Conclusiones: La presencia OTSVS, clase funcional avanzada, antecedentes de cardiopatía congénita y la presencia de insuficiencia significativa de la válvula AV sistémica predicen de forma significativa la incidencia de complicaciones cardiológicas durante la gestación. La identificación y corrección de estos predictores permitirá disminuir la incidencia de dichas complicaciones.