



6020-10. ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES DURANTE LA GESTACIÓN EN MUJERES CON MIOCARDIOPATÍA SEGUIDAS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Virginia Martín Manzano¹, Pablo Ávila¹, Carolina Devesa¹, Andrés Alonso¹, M^a Ángeles Espinosa Castro¹, Irene Méndez¹, Irene García Zuazola², Virginia Ortega³, Fátima Illana³, Irene Aracil³, Francisco Fernández-Avilés¹ y Raquel Prieto Arévalo¹

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

Resumen

Introducción y objetivos: Le enfermedad cardiovascular es la causa principal de mortalidad en el embarazo. Muchas complicaciones cardiovasculares (CV) son prevenibles con un manejo multidisciplinar.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo; se evaluaron gestantes seguidas en consulta específica de cardiopatías y embarazo (enero de 2010 hasta marzo de 2021), seleccionado aquellas con miocardiopatía dilatada (MCD), hipertrófica (MCH) y arritmogénica (MCA). Se valoró la incidencia de complicaciones CV (deterioro funcional, disfunción ventricular, congestión, ingresos, arritmias, disección aórtica, tromboembolias o muerte) y la clasificación obtenida en las escalas de riesgo en gestantes cardiopatas (OMSm, ZAHARA, CARPREG-II).

Resultados: De 255 gestaciones, se identificaron 23 pacientes con miocardiopatía (13 MCD, 7 MCH, 3 MCA). El 95,7% se encontraban en NYHA I. Se produjo 1 aborto. El modo de parto fue por cesárea en el 45,5% (20% por indicación cardiológica), con 34,8% de partos pretérmino. El 34,8% tuvieron complicaciones CV, la mayoría en el tercer trimestre (22,7%) y posparto (9,1%), siendo las más frecuentes la disfunción ventricular, deterioro funcional y la congestión (13%, respectivamente) (tabla). No hubo fallecimientos. El mayor número de complicaciones se produjo en la MCD (38,5%), seguidas de la MCA (33,3%) y la MCH (28,6%). Las escalas de riesgo clasificaron a las pacientes como de muy alto riesgo en 26,1% por OMSm ? III y 21,7% en CARPREG-II y ZAHARA.

Descripción de antecedentes y complicaciones cardiovasculares durante la gestación en gestantes con miocardiopatía

	Total (23)	MCD (13)	MCH (7)
Antecedentes previos			
HTA (n, %)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

DM2 (n, %)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tabaquismo (n, %)	3 (13)	3 (23)	0 (0)
Insuficiencia cardíaca (n, %)	5 (21,7)	3 (23)	2 (28,6)
NYHA I (n, %)	22 (95,7)	12 (92)	7 (100)
Arritmias (n, %)	9 (39,1)	5 (38,5)	1 (14,3)
Ictus/AIT previo (n, %)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Medicación previa embarazo (n, %)	11 (47)	5 (38,5)	5 (71,4)
Complicaciones cardiovasculares maternas			
Complicaciones totales (n, %)	8 (34,8)	5 (38,5)	2 (28,6)
Deterioro función ventricular (n, %)	3 (13)	3 (23,1)	0 (0)
Deterioro clase funcional (n, %)	3 (13)	2 (15,4)	1 (14,3)
Datos congestivos (n, %)	3 (13)	2 (15,4)	1 (14,3)
Insuficiencia cardíaca (n, %)	2 (8,7)	1 (7,7)	1 (14,3)
Edema agudo pulmón (n, %)	1 (4,3)	1 (7,7)	0 (0)
Preeclampsia (n, %)	1 (4,3)	1 (7,7)	0
Arritmias (n, %)	2 (8,7)	0	1 (14,3)
Tromboembolismo (n, %)	1 (4,3)	1 (7,7)	0 (0)

Conclusiones: Las gestantes con miocardiopatía tuvieron una alta incidencia de complicaciones CV, aunque sin fallecimientos manejadas en un entorno multidisciplinar. Aproximadamente un cuarto de los casos eran clasificados como de muy alto riesgo por las escalas habituales.