Uno de los temas más publicados y tratados en la Obstetricia, e íntimamente ligado a la morbilidad materno fetal y a la mortalidad materna es, sin duda, el relacionado con los trastornos hipertensivos del embarazo. En esta edición de Ginecología y Obstetricia de México se publican tres artículos relacionados con este tema. El objetivo de uno de ellos fue: determinar la existencia de factores que pudieran predecir las complicaciones maternas en las pacientes con trastornos hipertensivos del embarazo.

Después de la determinación de datos clínicos, paraclínicos, sociales y demográficos los autores concluyen que, entre todos los analizados, las variables predictivas más relevantes y asociadas con complicaciones en pacientes con esta enfermedad fueron la proteinuria y algunas pruebas de función hepática, sobre todo el lactato deshidrogenasa y la aspartato aminotransferasa.

Durante varias décadas se han tratado de determinar los factores predictivos de la preeclampsia y de sus complicaciones que es, como se menciona tangencialmente en el artículo, un esfuerzo aún no consolidado. De hecho, los autores mencionan que los marcadores clínicos, como la aparición temprana de la preeclampsia, el índice de masa corporal, la diabetes mellitus y las pérdidas gestacionales previas, históricamente se han considerado marcadores fidedignos que, en este artículo, no se catalogan como buenos predictores de complicaciones en este grupo de pacientes.

Vale la pena destacar la continuación del esfuerzo, sobre todo en el área de América Latina (este estudio se llevó a cabo en Colombia), para identificar marcadores o factores que pueden ser predictivos y, de esta manera, evitar el avance de esta enfermedad. Y se destaca en nuestra área geográfica porque la prevalencia de las complicaciones de los trastornos hipertensivos durante el embarazo puede ser más del doble, como lo mencionan los autores, que en los países de altos ingresos.

En fin, éste es un esfuerzo más, enfocado en este trabajo prospectivo y comparativo que, por un lado, demuestra el interés en esta enfermedad y, por el otro, una buena muestra metodológica para reconocer y cumplir los objetivos planteados.

El segundo artículo que vale la pena comentar, y que se relaciona con el tema anterior, es el que analiza el valor predictivo del Doppler de las arterias uterinas en embarazadas que padecen hipertensión arterial crónica. Este estudio, también prospectivo, después de analizar un universo de hipertensas crónicas, embarazadas, de más de 100 casos, confirma que el riesgo

relativo de preeclampsia severa y necesidad de atención en unidades de cuidados intensivos se incrementa en las pacientes hipertensas crónicas con un índice de pulsatilidad con Doppler de las arterias uterinas mayor al percentil 95 para las semanas de embarazo estudiadas (18 a 23). Lo anterior, asociado también, con la proteinuria y la edad de la paciente, mayor de 35 años.

Es relevante, pues, el hecho de que sigue siendo preocupante y, por ende, motivo de estudio, la detección de los factores que puedan predecir las complicaciones de la preeclampsia y reducir, así, las tasas de mortalidad por esta causa.

Los datos aportados por estos dos trabajos en conjunto (la proteinuria, las pruebas de función hepática alteradas, las alteraciones en el índice de pulsatilidad de arterias uterinas, etc.) deben considerarse por su utilidad clínica para poder seleccionar a los grupos de pacientes con preeclampsia e hipertensión crónica asociada al embarazo con posibilidades de complicaciones.

Alberto Kably Ambe