

## ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS COMPLICACIONES EN MUJERES GESTANTES CON TROMBOFILIA HEREDITARIA E INDICACIÓN DE HBPM. EVALUACIÓN PRELIMINAR

M. Belilty Araque<sup>a</sup>, C. Andrés Fernández<sup>a</sup>, M. Maicas Mascarell<sup>b</sup>, J. Ontañón<sup>a</sup> y J.C. Gómez García<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Análisis Clínicos. <sup>b</sup>Servicio de Hematología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

**Introducción:** Se ha querido demostrar la seguridad y eficacia de la anticoagulación profiláctica con HBPM para evitar trombosis y complicaciones gestacionales inherentes a trombofilias hereditarias. Todavía no hay una clara asociación entre dosificación anticoagulante adecuada a la trombofilia hereditaria presente y su efecto final sobre la gestación.

**Objetivo:** Comparar complicaciones y resultados gestacionales en mujeres con trombofilia hereditaria y tratadas con HBPM durante el embarazo respecto a las no tratadas.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo en 65 mujeres gestantes con estudio de trombofilia realizado en el 2003. Las gestantes se agruparon: anticoaguladas con 1 mutación (1), 2 mutaciones (2); no anticoaguladas con 1 mutación (3), 2 mutaciones (4); gestantes sin mutación (5). Se recopilaban las complicaciones gestacionales (trombosis, enfermedades hipertensivas y desprendimiento prematuro de placenta) y los resultados gestacionales (pérdidas fetales, prematuridad, recién nacidos de bajo peso). No se incluyó la mutación de MTHFR en heterocigosis.

**Resultados:** La edad de las gestantes comprende entre 19 a 42 años ( $32 \pm 5$  años): 41 gestantes portaban 1 mutación (24 con HBPM); 8 gestantes, 2 mutaciones (6 con HBPM).

*Complicaciones en el embarazo actual:* Grupo 1: 87% sin complicaciones; 4,1% trombosis; 8,2% hipertensión. Grupo 2: 100% no presentan complicaciones. Grupo 3: 94,1% sin complicaciones y 5,9% trombosis. Grupo 4: 100% sin complicaciones. Grupo 5: 100% sin complicaciones.

*Pérdidas fetales:* Grupo 1: 100% sin complicaciones. Grupo 2: 100% sin complicaciones. Grupo 3: 76,5% sin complicaciones; 17,6% abortos; 5,8% muerte fetal tardía. Grupo 4: 50% sin complicaciones, 50% abortos. Grupo 5: 87, 5% sin complicaciones, 12,5% abortos.

Retraso crecimiento intrauterino (CIR): 4,16% en el Grupo 1 y 16,7% en el 2.

**Conclusiones:** La anticoagulación profiláctica en mujeres gestantes con trombofilia hereditaria parece contribuir a que los embarazos lleguen a término con disminución de las pérdidas fetales y la prematuridad. Además se observa un ligero incremento de recién nacidos con bajo peso en los embarazos a término, sugiriendo CIR. No son valorables los datos de las complicaciones en el embarazo evaluadas al disponer de tan reducido número de casos.