



Más riesgo de síndrome metabólico con prehipertensión en el embarazo

▶ En la gestación, cifras de presión arterial sistólica de 120/139 mmhg y de 80/89 mmhg diastólica pueden tener un valor y significado pronóstico, que obligaría a un mejor control y un seguimiento más estrecho

ANA CALLEJO MORA
ana.callejo@unidadeditorial.es

La prehipertensión en mujeres embarazadas que son normotensas antes de la gestación es un factor de riesgo independiente para predecir síndrome metabólico después del parto. Ésta es la conclusión de un estudio en más de 500 embarazadas de origen chino coordinado por Jian-Min Niu, del Departamento de Obstetricia del Hospital Materno-Infantil de Guangdong, en China, y publicado la semana pasada en *Hypertension*.

Para Vicente Arrarte, vocal de la Sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), "este problema, muy importante en la mujer durante el embarazo, está aquí enfocado con una perspectiva novedosa aunque lógica. El síndrome metabólico está muy relacionado con el peso y la tensión arterial, por eso parece lógico buscar relación tras hipertensión de debut en el embarazo".

A Milagros Pedreira, presidenta del Grupo de Trabajo de Enfermedades Cardiovasculares en la Mujer de la SEC, le resulta muy interesante, "dado que no hay demasiadas investigaciones en embarazadas que analizan el riesgo cardiovascular en estas condiciones, un estudio que analiza a 507 gestantes siempre aporta un valor a los datos disponibles". La experta señala que "el término 'prehipertensión' ha sido muy debatido, y no siempre aceptado, en las guías de hipertensión. Sin embargo, en el embarazo puede tener -como se demuestra en este estudio- un claro valor y significado pronóstico, que obligaría a realizar un mejor control y un seguimiento más estrecho y definiría, desde luego, un estado de alerta y la necesidad de ma-

CIFRAS ARTERIALES APROXIMADAS EN LA GESTACIÓN

Valores de presión arterial superiores a lo recomendado en el embarazo.

Prehipertensión: cifras de presión arterial sistólica (PAS) de 120-139 mmhg y de 80-89 mmhg de presión arterial diastólica (PAD).

Hipertensión (HTA): cifras absolutas superiores a 140/90 mmhg.

HTA levemente elevada: entre 140-159 mmhg de PAS y 90-109 mmhg de PAD.

HTA muy elevada: Presión arterial mayor o igual de 160-110 mmhg.

Fuente: elaboración propia.

yor vigilancia. Hay que tener presente que en el primer trimestre hay una caída fisiológica de la presión arterial, por lo que, en ocasiones, la determinación de cifras tensionales más elevadas posteriormente durante el embarazo también puede deberse a hipertensión preexistente (encubierta) e interpretarse como ten-

■ La prehipertensión es preocupante en pacientes con más edad, sobrepeso u obesidad o diabetes

sión alta gestacional. Además, el hecho de diagnosticarse en la gestación hace más probable su reaparición en embarazos futuros".

Al respecto, Jackie Calleja, ginecóloga del Hospital Universitario Quirónsalud de Madrid, indica que "la prehipertensión en la gestación es bastante preocupante, sobre todo en pacientes de riesgo, que son las de más edad, con sobrepeso u obesidad o diabéticas. El control de la tensión arterial es un elemento imprescindible en nuestras consultas, midiéndola en todas las visitas obstétricas (cada cua-

HÁBITOS HIGIÉNICO-DIETÉTICOS

Recomendaciones para prevenir la hipertensión en el embarazo.

- **UN ÍNDICE DE MASA CORPORAL ADECUADO.** Se aconseja ganar entre 9 y 11 kg durante el embarazo.
- **MANTENER UNA DIETA** y un consumo de sal adecuados.
- **INGESTA REGULAR DE LÍQUIDOS**, pero sin llegar a la sobrecarga hídrica.
- **SEGUIR LAS INDICACIONES Y CONTROLES DE OBSTETRICIA:** determinación de tensión arterial, peso, analítica de sangre y orina y determinación de albuminuria en orina.
- **REALIZAR EJERCICIO FÍSICO A DIARIO.** Desde caminar; a nadar o practicar yoga o Pilates.
- **ANTE LA PRESENCIA DE PREHIPERTENSIÓN**, hay que hacer una mayor vigilancia, aunque el valor pronóstico no está tan claro como en la hipertensión, pero sí para evitar el desarrollo de posible síndrome metabólico.

Fuente: elaboración propia.

tro semanas). A partir de la semana 22 o 24 aconsejamos hacer un control de tensión arterial diario de forma ambulatoria en las embarazadas de riesgo (mayores de 38 años, diabéticas, con hiper o hipotiroidismo, con abortos de repetición o con problemas de coagula-

ción). En esos casos, tienen que estar por debajo de 140/90 mmhg".

Los autores del trabajo recién publicado destacan que las alteraciones fisiológicas que tienen lugar durante el embarazo conducen a reflexionar sobre si es necesario fijar unos niveles

óptimos de presión arterial específicos. "Las cifras de tensión arterial son algo muy dinámico y, tanto en mujeres embarazadas como en aquellas que no lo están, deben determinarse de forma adecuada técnicamente", afirma Pedreira.

"Más que diferenciar unas cifras, es importante el control regular durante la gestación, ya que el propio embarazo puede condicionar la aparición de subidas no esperadas que habría que tratar y prevenir adecuadamente", opina el miembro de la SEC, añadiendo que "un paciente es

■ El embarazo puede condicionar la aparición de subidas inesperadas de tensión arterial

considerado hipertenso con cifras mayores de 140/90 mmhg. Durante el embarazo pueden producirse pequeños aumentos de tensión arterial, pero no deben superar esos valores basales de forma repetida".

LA PREECLAMPSIA ES DIFERENTE

La prehipertensión y la hipertensión no son estados previos a la preeclampsia. "La hipertensión durante el embarazo es una complicación que se relaciona con esta condición *a posteriori*. La preeclampsia es una condición más grave que, a veces, aparece durante el embarazo y en la que existe un aumento importante de la tensión arterial y complicaciones. La mayoría de las hipertensiones del embarazo no causan complicaciones importantes aunque precisen seguimiento estrecho", explica Arrarte. "El riesgo de cardiopatía isquémica en una mujer con preeclampsia es dos veces mayor que el de aquella con un embarazo normal", apunta Pedreira.