



8-14 de Març, Dia Internacional de la Dona i Dia Internacional del Risc Cardiovascular

L'embaràs és una oportunitat per a detectar a dones amb risc cardiovascular

- **Algunes dones durant l'embaràs poden desenvolupar diabetis gestacional, hipertensió gestacional, preeclàmpsia o eclàmpsia, i part preterme. Totes aquestes patologies augmenten el risc de desenvolupar malalties cardiovasculars al llarg de la seva vida adulta posterior.**
- **Es calcula que la prevalença de la diabetis gestacional és del 9.2%, mentre que els trastorns hipertensius de la gestació poden arribar a afectar entre el 6 i el 8% de les embarassades en els països desenvolupats.**
- **La Societat Espanyola de Cardiologia (SEC), a través del grup de treball de diabetis i obesitat de la secció de Risc Vascular i Rehabilitació cardíaca, vol conscienciar sobre la importància de controlar aquests factors de risc fins i tot després de l'embaràs. Per aquest motiu s'ha iniciat el projecte "Risc vascular a partir del 4t trimestre" amb l'objectiu de crear una ruta assistencial multidisciplinària per fer el seguiment d'aquestes pacients.**

Barcelona, 8 de Març de 2022. – El nombre de dones embarassades amb risc de desenvolupar malalties cardiovasculars al llarg de la seva vida ha augmentat als últims anys als països occidentals degut al augment de l'edat materna i la creixent prevalença dels factors de risc cardiovascular: diabetis mellitus, hipertensió, hipercolesterolèmia, obesitat, sedentarisme i tabaquisme. A més, encara que la dona no hagi presentat factors de risc cardiovasculars prèviament a l'embaràs, alguns d'ells es poden desenvolupar durant el mateix i mantenir-se en el postpart, fet que pot implicar importants repercussions en la salut cardiovascular de la dona durant la vida adulta posterior.

Amb motiu del Dia Internacional de la dona i el Dia Internacional del Risc cardiovascular que es commemoren els pròxims 8 i 14 de Març, el grup de treball interdisciplinari de la Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia ha divulgat un document de consens sobre "Risc vascular a partir del 4t trimestre", amb l'objectiu de formar i conscienciar a tots els professionals implicats en el seguiment i tractament d'aquestes patologies desenvolupades durant l'embaràs i que comporten un risc vascular que perdura després del part.

Si bé durant l'embaràs es produeixen una sèrie de canvis en la funció cardiovascular que són necessaris per la bona evolució de la gestació, també es poden desenvolupar

algunes alteracions que contribueixen a un augment del risc cardiovascular fins i tot un cop finalitzat l'embaràs tals com la diabetis gestacional, hipertensió gestacional, preeclàmpsia, eclàmpsia i part preterme.

Diabetis gestacional i hipertensió durant l'embaràs

La diabetis gestacional és aquella que apareix en el segon o tercer trimestre de l'embaràs en dones sense un diagnòstic clar de diabetis abans de l'embaràs. Segons dades recollides per l'Associació Americana de Diabetis, es calcula que la prevalença de la diabetis gestacional es situa al voltant del 9,2%. Per altra banda, la hipertensió durant l'embaràs afecta el 6-8% de totes les dones embarassades¹.

Tant la hipertensió durant l'embaràs com la diabetis gestacional poden conduir al desenvolupament d'una preeclàmpsia, síndrome que es caracteritza per l'augment de la pressió arterial, la presència de proteïnes a la orina i per un mal funcionament de l'endoteli, és a dir, la capa interna dels vasos sanguinis.

La preeclàmpsia complica entre un 5 i un 7% dels embarassos i és responsable del 25% dels casos de nens amb molt baix pes al néixer (<1500g)² a més de ser una de les causes més comunes de prematuritat³.

Pèrdua gestacional i part preterme espontani

Les pacients amb pèrdua gestacional precoç tenen un major risc cardiovascular després del part, especialment aquelles que han tingut avortaments recurrents (3 o més avortaments). Segons un estudi recent que inclou prop de 1 milió de dones seguides durant 35 anys, el part preterme espontani és un factor independent de risc cardiovascular (increment de risc de malaltia isquèmica, infart i ictus).

Risc vascular a partir del 4t trimestre

Els problemes que ocasionen aquestes patologies desenvolupades durant la gestació no es resolen amb el part, sinó que poden tenir importants repercussions en la salut cardiovascular de la dona durant la seva vida adulta posterior. Així doncs, les dones que desenvolupen hipertensió durant l'embaràs o preeclàmpsia tenen major risc d'hipertensió i de cardiopatia isquèmica^{4,5}.

El risc relatiu de presentar cardiopatia isquèmica després d'haver desenvolupat preeclàmpsia és més de dues vegades superior al de dones que no han presentat aquesta complicació, i el risc de hipertensió és quasi quatre vegades superior⁶.

¹ Peters RM, Flack JM. Hypertensive disorders of pregnancy. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2004; 33:209-20.

² Hielt AK, Brown HL, Britton KA. Outcome of infants delivered between 24 and 28 weeks' gestation in women with severe pre-eclampsia. J Matern Fetal Med. 2001; 10:301-

³ Steegers EA, Von Dadelszen P, Duvekot JJ, Pijnenborg R. Pre-eclampsia. Lancet. 2010; 376:631-44.

⁴ Ray JG, Vermeulen MJ, Schull MJ, Redelmeier DA. Cardiovascular health after maternal placental syndromes (CHAMPS): population-based retrospective cohort study. Lancet. 2005;366:1797-803.

⁵ McDonald SD, Malinowski A, Zhou Q, Yusuf S, Devereaux PJ. Cardiovascular sequelae of preeclampsia/eclampsia: a systematic review and meta-analysis. Am Heart J. 2008;156:918-30.

⁶ McDonald SD, Malinowski A, Zhou Q, Yusuf S, Devereaux PJ. Cardiovascular sequelae of preeclampsia/eclampsia: a systematic review and meta-analysis. Am Heart J. 2008;156:918-30.



Tot i aquestes dades, moltes dones, de forma equivocada deixen de controlar-se la tensió arterial o els seus nivells de glucosa després de l'embaràs.

Projecte interdisciplinari

En el projecte "Risc vascular a partir del 4t trimestre" estan implicades les següents societats: Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia, Societat Catalana d'Endocrinologia i Nutrició, Societat Catalana de Cardiologia, Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, Associació Catalana de Llevadores, Associació d'infermeria familiar i comunitària de Catalunya i Associació Catalana de Salut Laboral.

L'objectiu últim és conscienciar de la importància de fer una prevenció primària i crear una ruta assistencial interdisciplinari pel seguiment d'aquestes pacients.

Membres:

Dra. Maria M. Goya (Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia)
Dra. Eva Meler (Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia)
Dra. Marta Miserachs (Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia)
Dra. Mireia Vargas (Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia)
Dra. Cristina Trilla (Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia)
Dra. Gemma Hernández (Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia)
Dra. Antonia Pijuan (Societat Catalana de Cardiologia)
Dra. Blanca Gordon (Societat Catalana de Cardiologia)
Dra. Elisabeth Pujol (Societat Catalana de Cardiologia)
Dra. Maria Berenguel (Societat Catalana de Cardiologia)
Dr. Andreu Simó (Societat Catalana de Endocrinologia i Nutrició)
Dr. Antoni Sisó (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària)
Sra. Rosa Orriols (Associació Catalana de Salut Laboral)
Dra. Leyre de la Peña (Associació Catalana de Salut Laboral)
Sra. Elena González (Associació Catalana de Llevadores)
Sra. Laura Montero (Associació Catalana de Llevadores)
Sra. Míriam López (Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya)