

El seguimiento a 5 años de mujeres con diabetes tipo 1 y preeclampsia en el embarazo sirve como predictor de la aterosclerosis

Hablamos con el Dr. Antonio J. Amor, investigador en el IDIBAPS y CIBERDEM sobre un estudio recientemente publicado que vincula la preeclampsia con un mayor riesgo de arterosclerosis en mujeres con diabetes tipo 1. Los hallazgos podrían mejorar la prevención del riesgo cardiovascular para estas pacientes.

La preeclampsia es una complicación del embarazo que, a largo plazo, aumenta el riesgo cardiovascular de las mujeres. Concretamente, su aparición incrementa la probabilidad de desarrollar, en algún momento de la vida, **aterosclerosis**, una condición caracterizada por un endurecimiento y estrechamiento de las arterias. Y según una investigación reciente, la huella que esta complicación deja en la salud más allá del embarazo se incrementa considerablemente en mujeres que conviven con una diabetes tipo 1.

Dicho estudio, publicado en la revista *Cardiovascular Diabetology*, concluye que, cuando una preeclampsia surgida durante el embarazo se da en una mujer con diabetes tipo 1, ambos factores no solo agravan el riesgo de desarrollar aterosclerosis, sino que también adelantan su aparición. Por tanto, los autores del estudio piden que se tenga en cuenta el antecedente clínico de preeclampsia a la hora de evaluar el riesgo cardiovascular en mujeres con diabetes tipo 1. De esta forma, aseguran, se podría mejorar el diagnóstico y prevenir complicaciones.

El estudio ha sido liderado por la **Dra. Verónica Perea**, endocrinóloga del Hospital Universitari Mútua de Terrassa, experta en diabetes tipo 1 y salud cardiovascular en la mujer; y el **Dr. Antonio J. Amor**, especialista sénior en la Unidad de Diabetes del Hospital Clínic de Barcelona e investigador en el Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS) y en la unidad de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas del Centro de In-



La Dra. Verónica Perea (Izquierda) y el Dr. Antonio J. Amor (derecha) son los principales autores del estudio *Preeclampsia as an independent predictor of atherosclerosis progression in women with type 1 diabetes: a 5-year prospective study*, publicado en la revista *Cardiovascular Diabetology*

vestigación Biomédica en Red (CIBERDEM). Con este último es con quien nos hemos reunido para conocer todas las implicaciones de esta investigación.

¿Qué es la preeclampsia y cómo afecta a las mujeres con diabetes tipo 1?

La preeclampsia es una condición que se da durante el embarazo y se caracteriza por tener una presión alta a partir de la semana 20 de gestación. Además, está asociada con otros síntomas y afecciones, como puede ser una elevación de la concentración de las proteínas en la orina. Las mujeres con diabetes tipo 1 tienen un mayor riesgo de desarrollar esta condición: según datos

de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la frecuencia de preeclampsia por embarazo se sitúa entre el 2% y el 8% de los casos, mientras que en el caso de mujeres gestantes con diabetes tipo 1, el riesgo se eleva al 15%-20%, y puede ser aún mayor si existen otras complicaciones asociadas a la diabetes.

¿Qué riesgos tiene para la madre y para el bebé?

Una preeclampsia no tratada podría llegar a provocar alteraciones cerebrales en la madre, convulsiones y daños en el hígado y en el riñón. En cuanto al desarrollo del embarazo, podría generar alteraciones de crecimiento del bebé en el útero, así como aumentar el riesgo de cesárea y parto prematuro. En el caso de Europa, el seguimiento materno-fetal permite detectar precozmente estos casos y evitar complicaciones más graves.

¿Qué tratamiento hay?

Iniciados los síntomas y diagnosticada la preeclampsia, se inicia un tratamiento para bajar la presión sanguínea y disminuir el riesgo de otras complicaciones. En cuanto a la prevención, desde hace unos años se realiza una estimación de casos propensos a desarrollarla con una “calculadora de riesgo”. En los casos en los que se detecta un riesgo alto, se comienza a administrar un tratamiento preventivo con aspirina, un fármaco seguro que reduce el riesgo de padecer esta condición por su función antiagregante plaquetaria. En base a la evolución del riesgo de preeclampsia, el tratamiento se suspende antes o después.

¿Qué es la aterosclerosis y cómo se diagnostica?

La aterosclerosis es el proceso que sufren las arterias cuando se acumula colesterol, calcio y otras materias formando lo que llamamos “placa”. Cuando esta placa sufre procesos inflamatorios, puede llegar a calcificarse y romperse, dando lugar a obstrucciones o eventos cardiovasculares, como pueden ser anginas o infartos, incluyendo ictus. El riesgo de desarrollar arterosclerosis viene dado por diferentes factores de riesgo, entre los que se incluyen precisamente el tener patologías como la diabetes tipo 1 y la preeclampsia. Aunque estos factores nos dan indicios, para corroborar la presencia de arterosclerosis es necesario realizar una ecografía del cuello, donde se puede observar el estado de las carótidas. Actualmente, no existe una normativa internacional sobre a qué pacientes se debe realizar esta prueba.

El estudio que lideras establece una conexión entre la preeclampsia en mujeres con diabetes tipo 1 y un mayor riesgo de arterosclerosis. ¿Cómo lo habéis realizado?

Tomamos una muestra de pacientes con diabetes tipo 1 y que hubieran sufrido preeclampsia, pacientes

con diabetes tipo 1 sin preeclampsia, pacientes sin diabetes que con antecedentes de preeclampsia y un grupo de control que no tenía ni diabetes ni preeclampsia. Todas estas mujeres eran equiparables en factores muy relevantes para la aterosclerosis como la edad, el peso o el tabaquismo. En ellas se observó la placa acumulada en sus carótidas a lo largo de 5 años y la conclusión es que las personas con diabetes tipo 1 que habían sufrido preeclampsia tenían aproximadamente el doble de riesgo de que su aterosclerosis se acelerase respecto a las mujeres con diabetes sin esta complicación.

¿Qué ocurre cuando se diagnostica arterosclerosis a una persona con diabetes tipo 1?

Cuando se diagnostica la aterosclerosis, tenga el paciente o no diabetes tipo 1, se trabaja sobre los factores de riesgo cardiovascular, como son los hábitos de vida sedentarios o consumos nocivos como el tabaco y el alcohol. También se vigilan los niveles de presión y colesterol LDL. En el caso del paciente con diabetes, además, existe un condicionante adicional: el control de su glucosa. Cuanto mejor sea su glucemia, menor será su riesgo cardiovascular. Si la aterosclerosis progresa, se pueden utilizar otros medicamentos como la ya mencionada aspirina.

Para las personas con diabetes tipo 1 que se quedan embarazadas ¿existe algún protocolo de cuidado cardiovascular?

No lo hay de forma específica, tan solo existen prácticas de prevención. Sí que se realizan controles obstétricos y endocrinológicos más frecuentes, así como ecografías, y se utilizan suplementos como el ácido fólico o yodo en algunos casos (sobre todo para evitar complicaciones en el feto). Con todo, **lo esencial es tener un control pregestacional adecuado**, planificando el embarazo con un control glucémico estricto. Y, evidentemente, dejando de fumar.

¿Qué conclusión sacáis del estudio?

La conclusión tras este análisis es denotar que la presencia de preeclampsia debe estar muy bien catalogada dentro de las pacientes con diabetes tipo 1. Es decir, los antecedentes obstétricos deben remarcarse en su historial médico, porque haber tenido preeclampsia es un condicionante para que en el medio-largo plazo se desarrolle aterosclerosis. Esta anotación en su historial clínico puede ayudar a actuar antes de que la progresión de la aterosclerosis provoque eventos cardiovasculares. **No podemos olvidarnos de lo que ocurre durante el embarazo, porque condiciona mucho el futuro de esta paciente, sobre todo a nivel cardiovascular.**

Beatriz Gutiérrez Prado