

# Un índice biofísico *versus* edad materna para el riesgo de preeclampsia



## Índice biofísico basado en la presión arterial frente a edad materna avanzada para predicción de preeclampsia a las 11-14 semanas de gestación

Oviedo-Cruz H , Carrasco-Blancas ER, Vivanco-Garin I, Cervantes-Ricaud AJ, Cortes-Martínez MA.

### Destacado

- La **edad materna** tuvo alta tasa de **falsos positivos** y un efecto de **confusor**.
- Un **índice biofísico** basado en la **presión arterial** tuvo **mejor desempeño**.

### Objetivo

Evaluar los efectos de la edad materna (EM), el índice de masa corporal (IMC) y la presión arterial media (PAM) en el primer trimestre sobre el desenlace parto con preeclampsia.

### Método

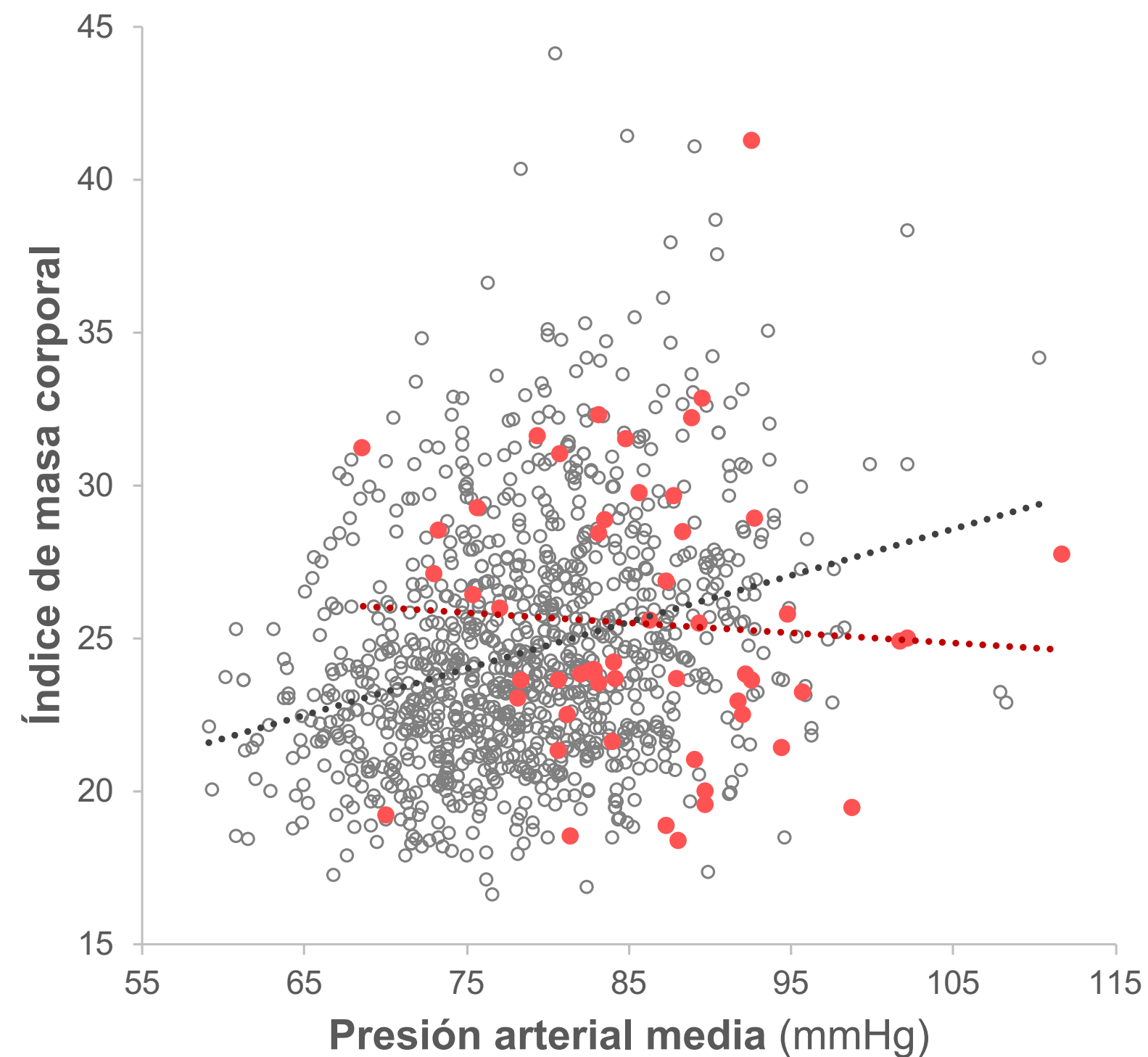
Estudio de cohorte de embarazos de feto único. La presión arterial se midió de acuerdo con un **método estandarizado**<sup>1</sup> a las 11 a 14 semanas de gestación. El resultado se definió como parto con preeclampsia. El análisis estadístico incluyó regresión logística, densidad de probabilidad normal multivariante y desempeño.

### Resultados

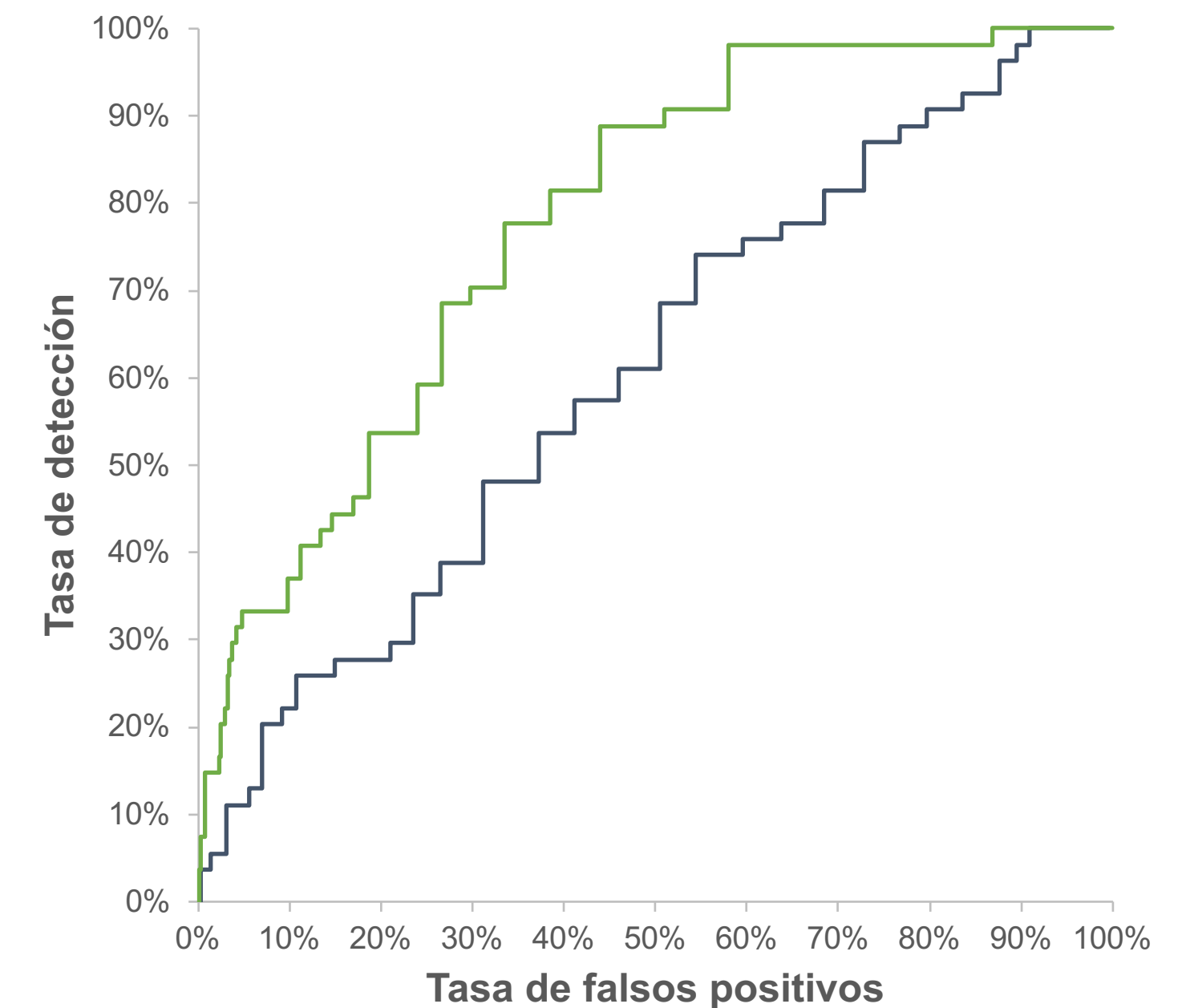
Entre 1117 embarazos incluidos, hubo 54 (4.8%) partos con preeclampsia. La **EM > 35** años tuvo una tasa de detección (TD) de 38.9% y **31.2%** de tasa de falsos positivos (TFP). En regresión logística se eliminó la EM ( $p = 0.130$ ) y se observó una interacción entre PAM:IMC ( $p = 0.009$ ). Un **índice biofísico** construido con **PAM** e IMC tuvo una TD de 35.2% a **TFP** del **10%**.

### Conclusiones

Un **índice biofísico se desempeña mejor** para preeclampsia que la EM debido a una TFP más baja.



**Figura 1b.** Diagrama de dispersión entre la presión arterial media y el índice de masa corporal a las 11-14 semanas de gestación por grupos de resultado (gris, sin preeclampsia en el parto; rojo, parto con preeclampsia).



**Figura 1a.** Curvas de característica receptor-operador para parto con preeclampsia por **edad materna** (gris), y por un **índice biofísico** (verde) basado en presión arterial a las 11-14 semanas de gestación.

### Referencia

1. [Arch Cardiol Mex 2021;91:289-298](#)