

Calculadora clínica sencilla para el tamiz de preeclampsia en México

Una calculadora clínica simplificada para la detección de preeclampsia a las 11-14 semanas de gestación en población mexicana

Oviedo-Cruz H ✉, Carrasco-Blancas ER, Cortes-Martínez MA, Cervantes-Ricaud AJ, Rivas-Dow A.

Destacado

- Una **prueba clínica simple sin tecnología** fue tan precisa como el algoritmo FMF.
- Este enfoque puede ser de gran **utilidad en ámbito predominantemente clínico**.

Objetivos

Desarrollar un algoritmo bayesiano para la detección de preeclampsia (PE) en el primer trimestre del embarazo basado únicamente en las características maternas (CM) más la presión arterial (PA) de la población diana y compararlo con el algoritmo FMF 4.0 que necesita el índice de pulsatilidad media de la arteria uterina (IPmAUT) y la proteína plasmática A asociada al embarazo (PAPP-A).

Métodos

Estudio de cohorte de embarazos de feto único. Las CM, la PA, el índice de pulsatilidad medio de las arterias uterinas y la proteína plasmática A asociada al embarazo se midieron de acuerdo con la FMF. El algoritmo simplificado se construyó a partir de un modelo de riesgos en competencia por CM de la población y un índice biofísico basado en PA. El algoritmo FMF 4.0 y el simplificado se aplicaron por separado a la misma muestra de población. Las precisiones de los modelos se compararon por análisis discriminante.



Resultados

Entre 1078 embarazos incluidos, hubo 54 (5.0%) partos con PE. **A una tasa de falsos positivos del 10 %**, las tasas de detección fueron del **44.4 %** para el algoritmo FMF 4.0 y del **51.9 %** para el algoritmo clínico desarrollado. Los modelos no fueron estadísticamente diferentes ($p = 1.000$, McNemar).

Conclusiones

La precisión de una prueba clínica simple desarrollada a partir de la población diana sin tecnología adicional no fue estadísticamente diferente de la prueba combinada FMF 4.0. Este enfoque puede ser útil en México.

Referencias

1. Arch Cardiol Mex 2021;91:289-298
2. Gac Med Mex 2021;157:537-546

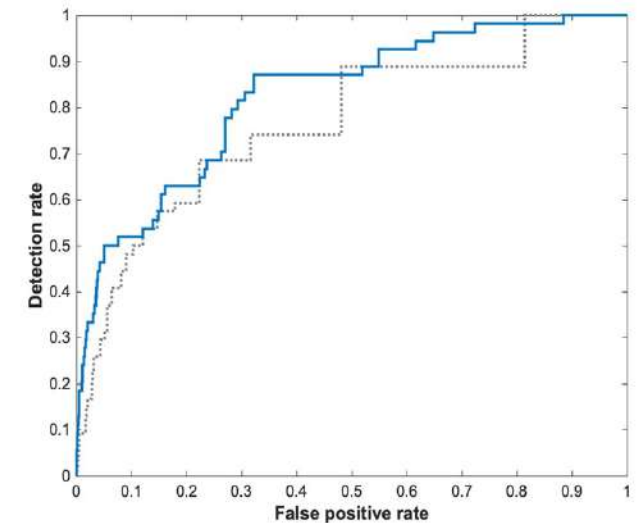


Figura 1. Curvas de característica receptor-operador del algoritmo FMF 4.0 (., gris) y una **prueba clínica simple** desarrollada a partir de la población diana (-, azul) a las 11-14 semanas de gestación para la detección de parto con preeclampsia (n = 1078).