

# El uso de aspirina durante el embarazo y el riesgo de complicaciones hemorrágicas: un estudio de cohorte de población sueca

Roxanne Hastie PhD, MEd<sup>a</sup> bc Stephen Tong PhD<sup>ab</sup> Anna-Karin Wikström MBBS,  
Doctorado<sup>c</sup> Anna Sandström MD, PhD<sup>cd</sup> Susanne Hesselman MD, PhD<sup>ce</sup> Lina Bergman MD, PhD<sup>c e fg</sup>

Am J Obstet Gynecol 2021; 224: 95.e1-12

## Fondo

Se ofrece aspirina a las mujeres embarazadas para prevenir la preeclampsia, una complicación obstétrica grave. Grandes estudios de poblaciones no embarazadas han demostrado consistentemente que la profilaxis con aspirina aumenta el riesgo de complicaciones hemorrágicas. Sin embargo, no se han realizado estudios poblacionales que investiguen esto en una población embarazada.

## Objetivo

Este estudio tuvo como objetivo investigar si el uso de aspirina durante el embarazo se asocia con un mayor riesgo de complicaciones hemorrágicas.

## Diseño del estudio

Realizamos un estudio de cohorte basado en registros utilizando el Registro Sueco de Embarazo en el que examinamos a 313.624 mujeres que dieron a luz entre enero de 2013 y julio de 2017. Se utilizó la regresión logística para evaluar el riesgo de hemorragia anteparto, intraparto y posparto. Se utilizó una puntuación de propensión y una ponderación del tratamiento de probabilidad inversa para generar una razón de probabilidades que corrige las diferencias en las características iniciales.

## Resultados

El uso de aspirina se registró en 4088 (1,3%) mujeres durante el embarazo. En comparación con las mujeres que no tomaron aspirina, el uso de aspirina no se asoció con complicaciones hemorrágicas durante el período preparto (razón de probabilidades ajustada, 1,22; intervalo de confianza del 95%, 0,97-1,54). Sin embargo, las usuarias de aspirina tuvieron una mayor incidencia de hemorragia intraparto (2,9% usuarias de aspirina frente a 1,5% no usuarias; razón de probabilidades ajustada, 1,63; intervalo de confianza del 95%, 1,30-2,05), hemorragia posparto (10,2% frente a 7,8%; razón de probabilidad ajustada, 1,23; intervalo de confianza del 95%, 1,08–1,39) y hematoma posparto (0,4% frente a 0,1%; razón de posibilidades ajustada, 2,21; intervalo

de confianza del 95%, 1,13–4,34). El riesgo de hemorragia intracraneal neonatal también aumentó (0,07% frente a 0,01%; razón de posibilidades ajustada, 9,66; intervalo de confianza del 95%, 1. 88–49,48). Después de estratificar por modo de nacimiento, hubo una mayor incidencia de sangrado entre las usuarias de aspirina para las que tuvieron un parto vaginal pero no para las que tuvieron un parto por cesárea.

### **Conclusión**

El uso de aspirina durante el embarazo se asocia con un aumento del sangrado posparto y hematoma posparto. También puede estar asociado con hemorragia intracraneal neonatal. Al ofrecer aspirina durante el embarazo, estos riesgos deben sopesarse con los posibles beneficios.

*Traducción y adaptación: Dra. Patricia Cingolani*

**Fuentes:** [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(20\)30737-7/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(20)30737-7/fulltext)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002937820307377>