



Prueba de factor de crecimiento placentario para sospecha de preeclampsia



Judith M. Orvos, ELS

April 9, 2019

La preeclampsia puede llevar a complicaciones graves, pero a menudo es asintomática y puede ser difícil de diagnosticar. Las pruebas de concentración en circulación del factor de crecimiento placentario (PIGF, por sus siglas en inglés) pueden tener valor como complemento de diagnóstico en mujeres con sospecha de preeclampsia, según los resultados de una investigación realizada por investigadores británicos.

Los hallazgos, publicados en *The Lancet*, provienen de un ensayo controlado aleatorio realizado en 11 unidades de maternidad en el Reino Unido que incluyó a mujeres mayores de 18 años con sospecha de preeclampsia entre 20 semanas 0 días y 36 semanas y 6 días de gestación. Todas las 1019 pacientes recibieron la atención habitual y la evaluación de PIGF, pero en 446 casos, los resultados de la prueba se revelaron a sus clínicos, mientras que en 573 casos, los resultados se les ocultaron.

El resultado primario del ensayo fue el tiempo transcurrido desde la sospecha de preeclampsia hasta la preeclampsia documentada en mujeres que recibieron el diagnóstico de preeclampsia por parte de los clínicos que las trataron. El propósito del estudio fue determinar si la integración de los resultados de PIGF en el algoritmo clínico reducía el tiempo para el diagnóstico en los casos de sospecha de preeclampsia y, en última instancia, los resultados adversos maternos o perinatales posteriores. Se ha demostrado que PIGF tiene una alta sensibilidad y un valor

predictivo negativo para determinar la necesidad de inducir el nacimiento en mujeres con sospecha de preeclampsia, pero este es el primer ensayo clínico en el que se ha evaluado.

Con los resultados ocultos de las pruebas de PIGF, el tiempo promedio para el diagnóstico de preeclampsia fue de 4,1 días versus 1,9 días con resultados de pruebas dadas a conocer ($P = 0,027$). Se informaron resultados adversos graves maternos en 24 (5%) de las mujeres en el grupo oculto frente a 22 (4%) de las mujeres en el grupo del resultado de la prueba revelado. ($P = 0.043$). Sin embargo, no hubo pruebas de una diferencia en los resultados adversos perinatales o gestacionales en el momento del parto (36,6 semanas frente a 36,8 semanas).

Los autores dijeron que su ensayo mostró que, "con la implementación de pruebas basadas en PIGF, los médicos realizan un diagnóstico más rápido de preeclampsia y que hay una reducción asociada de los eventos adversos maternos graves". Dijeron que su ensayo evaluó la efectividad "real" de PIGF y notaron que revelar los resultados de PIGF no cambiaba las indicaciones clínicas para el parto electivo temprano en los participantes ni hacía una diferencia en la edad gestacional al momento del parto.

Traducción y adaptación: *Dra. Patricia Cingolani*

FUENTE: <https://www.contemporaryobgyn.net/diagnosis/placental-growth-factor-testing-suspected-preeclampsia?fbclid=IwAR1hmQCnkWhCoMu89gIcNoxeWvTOGfsOm2OLfUk0itopkt3tCEOw7wb3QRk>