

Título: Traducción y comentarios sobre el artículo

"Systematic review and meta-analysis on the association of prepregnancy underweight and miscarriage"

Nombre revisor: Esther Arango Fragoso. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

1. - Artículo Original:

Balsells M. Systematic review and meta-analysis on the association of prepregnancy underweight and miscarriage EJOG. 2016. December.

DOI: 10.1016/j.ejogrb.2016.10.012

PMID: 27825031

2.- Resumen del Artículo:

2.1 Introducción.

Tanto el bajo peso materno, sobrepeso y la obesidad se asocian a un incremento de las tasas de aborto, pero la mayoría de los estudios van enfocados a la obesidad y el sobrepeso. Los estudios acerca del bajo peso materno y su relación con el aborto en general tienen n pequeñas y resultados no concluyentes. La finalidad de esta revisión es comparar el riesgo de aborto entre pacientes con bajo peso y normopeso e indirectamente entre pacientes con bajo peso y sobrepeso.

2.2 Material y métodos

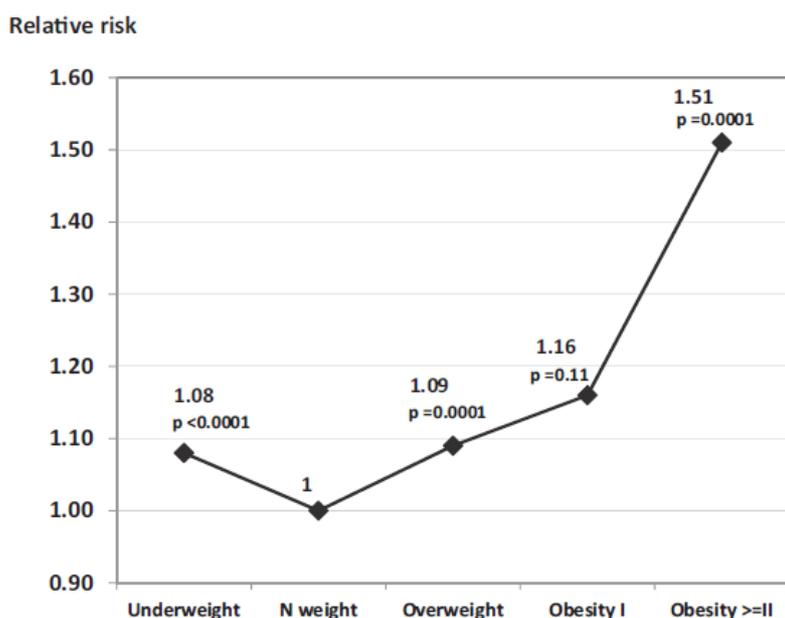
- Población seleccionada: mujeres embarazadas con IMC < 18,5.
- Gestaciones espontáneas y obtenidas mediante TRA
- Comparador: mujeres embarazadas con IMC entre 18,5 y 24,9.
- Se definió como aborto espontáneo la pérdida fetal tras embarazo documentado
- Se incluyeron tanto estudios de cohortes como casos y controles

- Se realizó una búsqueda en Medline que incluye estudios desde Enero de 1990 a Noviembre de 2015, incluyendo las palabras clave “miscarriage” y “BMI”.
- Se recogieron los datos en cuanto a aborto espontáneo utilizando el riesgo relativo (RR) y la odds ratio (OR) como medidas de resumen para estudios de cohortes y casos y controles respectivamente.

2.3 Resultados

Se incluyeron 32 estudios, 30 de cohortes y dos de casos y controles, un total de 265760 gestantes de las cuales 23070 tenían bajo peso.

En cuanto al riesgo de aborto en las diferentes categorías de IMC, en los **estudios de cohortes** el riesgo aumentaba en gestantes con bajo peso (RR 1,08, 95% CI 1,05 – 1,11), sobrepeso (RR 1.09, 95% CI 1.04–1.13) y obesidad (RR 1.21, 95% CI 1.15–1.27).



En los **estudios de casos y controles** sólo se encontraron resultados estadísticamente significativos en casos de IMC pregestacional > 30 (obesidad): (OR 1.26, 95CI 1.01–1.57)

3.- Comentario:

Los resultados del estudio actual muestran que el riesgo del aborto espontáneo según el IMC pregestacional tiene **forma de “J”**.

El riesgo de aborto aumenta ligeramente en mujeres con bajo peso pregestacional, siendo mayor en mujeres con obesidad grado II (IMC > 35). Estos resultados subrayan la importancia de que al comienzo de la gestación lo ideal es que la paciente se encuentre en normopeso.

El RR de 1,08 de abortos en pacientes con bajo peso pregestacional está muy cercano al 1,09 de aquellas que tienen sobrepeso.

Los resultados en mujeres con IMC > 30 siguen la línea de metaanálisis previos aunque son ligeramente menores, el RR de aborto es de 1,21 en mujeres obesas, cifra impulsada por gestantes con IMC > 35 (RR 1.51 en IMC > 35 kg/m² vs 1.16 en IMC 30–34.9 kg/m²).

El metaanálisis de los dos casos y controles sólo confirmó los resultados de los estudios de cohortes para mujeres obesas (OR 1,26). Ambos subrayaron que el riesgo de aborto en mujeres con bajo peso está muy próximo a mujeres con sobrepeso (1.02 y 1.01 respectivamente). La n analizada en estos estudios es mucho menor que en los estudios de cohortes (371 vs 22699)

Los mecanismos sugeridos por los cuales aumenta el riesgo de aborto en mujeres con IMC aumentado no incluyen diferencias en la calidad ovocitaria sino factores endometriales y ambientales maternos. Mediadores como la

insulina y la resistencia a la leptina, el descenso de la glicodelina y el IGFB -1, el aumento del PAI- 1(plasminogen activator inhibitor 1) además de otros.

En las mujeres con IMC bajo, el papel de los niveles de leptina bajo parece estar relacionado. Los receptores de leptina se expresan en el endometrio donde regulan la angiogénesis y la implantación. De hecho, la reducción de los niveles de leptina se ha asociado con abortos. Se requieren más estudios para conocer mejor estos mecanismos.

El punto fuerte de este estudio es que se trata de la primera revisión sistemática y metaanálisis acerca de bajo peso pregestacional que incluye un amplio grupo de mujeres con IMC > 18,5 con diferentes tipos de gestación.

Una limitación del estudio es que hay artículos que subrayan el sobrepeso y la obesidad en mujeres dejando a un lado las pacientes con bajo peso que son el punto de interés de esta revisión.

El bajo peso materno se asocia con un ligero aumento del riesgo de aborto similar al sobrepeso y menor que el objetivado en la obesidad.