

---

## Novedades Bibliográficas

---

### Disfunción endotelial ¿Un vínculo entre Preeclampsia, Aborto Recurrente y Eventos cardiovasculares futuros?

*(Endothelial Dysfunction*

*A Link Among Preeclampsia, Recurrent Pregnancy Loss, and Future  
Cardiovascular Events?)*

*Germain AM, Romanik MC, Guerra I, Solari S, Reyes MS, Johnson RJ, Price K, Karumanchi SA, Valdés G*

*Departamentos de Obstetricia/Ginecología, Nefrología, and Laboratorio Clínico, Escuela de Medicina,  
Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile*

*Section of Nephrology, Hypertension, and Transplantation, University of Florida, Gainesville;  
Departments of Medicine and Obstetrics and Gynecology, and Beth Israel Deaconess Medical Centre,  
Harvard Medical School, Boston, Mass.*

*Hypertension. 2007;49:90-5*

Analizamos la hipótesis que una disfunción endotelial podría causar defectos relacionados con la placentación, persistentes luego de un embarazo complicado, y que probablemente originen una enfermedad cardiovascular en la vida futura. Fueron evaluados la reactividad arterial braquial y factores relacionados con disfunción endotelial tales como colesterol circulante, ácido úrico, nitritos, L-arginina, dimetilarginina asimétrica, factor de crecimiento vascular endotelial, receptor-1 soluble del factor de crecimiento vascular endotelial, en mujeres con embarazos previos normales (n 22), pacientes con preeclampsia severa (n 25), o pacientes con aborto recurrente (n 29), en el día 10 de la fase lutea de un ciclo ovulatorio en un promedio de entre 10 a 27 meses luego del embarazo. Ambos grupos con defectos de placentación tuvieron una significativa disminución en la dilatación dependiente del endotelio, una mayor tasa de disfunción endotelial, nitritos séricos más bajos, y colesterol más elevado cuando fueron comparados con los controles; los sujetos con preeclampsia previa tuvieron valores

normales de tensión arterial más elevados y una mayor prevalencia de enfermedad cardiovascular parental. Las pacientes con aborto recurrente también demostraron una significativa menor vasodilatación dependiente del endotelio. Se encontró una tendencia a una correlación inversa entre el colesterol sérico y la vasodilatación mediada por el endotelio en toda la población en estudio. El ácido úrico, L-arginina, dimetilarginina asimétrica, factor de crecimiento vascular endotelial y el receptor-1 soluble del factor de crecimiento vascular endotelial fueron similares en todos los grupos. Nosotros postulamos que la disfunción endotelial puede representar un vínculo entre preeclampsia y un incremento de la enfermedad cardiovascular posterior en la vida, y proponemos que las mujeres con aborto recurrente de causa inexplicada tienen también un riesgo cardiovascular aumentado. La identificación y corrección de la disfunción endotelial detectada durante el estado reproductivo sobre la evolución obstétrica y sobre enfermedades cardiovasculares necesita ser dilucidada.