

Principales factores de riesgo que influyen en el desarrollo de preeclampsia en gestantes

Tabla 1. Impacto de cada factor de riesgo en el desarrollo de preeclampsia durante el embarazo

Autor	Título	País/año	Tipo de estudio	Impacto*	Valor p	Descripción
Lin CW, et al.	TNF- α Gene Polymorphisms and Preeclampsia in Taiwanese Han Population.	Taiwan / 2023	Caso-control	Riesgo Alto: Trastorno hipertensivo en embarazo anterior	= 0,032	Riesgo de recurrencia por predisposición genética y alteración de la respuesta inmunitaria y vascular:
Añón-Oñate I, et al	CM-MU Improves Pregnancy Outcomes in Women with RD and HT:	España / 2021	Observacional retrospectivo	Riesgo Alto: LES, SAF	< 0,001	Respuesta inmunitaria hiperactiva, inflamación crónica en contra de la placenta y la circulación fetal
Nokandeh OM, et al.	Prevalence of Diabetes in Women with Preeclampsia at Imam Hossein and Fatemeh Hospitals in Shahroud.	Venezuela / 2021	Descriptivo transversal	Riesgo Alto: DM Tipo 1 y DM tipo 2	= 0,014	Inflamación y daño oxidativo, disfunción endotelial, problemas de coagulación y la desregulación de factores vasculares
Martínez YEV, et al	Reducción embrionaria como opción para el embarazo múltiple de trillizos o de mayor orden	Cuba / 2022	Descriptivo, retrospectivo y de corte longitudinal.	Riesgo Intermedio: Edad Materna igual o mayor de 40 años	= 0,006	Susceptibilidad aumentada para capacidad de adaptación cardiovascular, renal, factores inflamatorios y procoagulantes ante la disfunción endotelial y formación de trombos
Wong SPW, et al.	RF-BO Teenage Pregnancy: Canadian Sample.	Canadá / 2020	Cohorte retrospectiva	Riesgo Intermedio: Embarazo adolescente	< 0,001	Inmadurez uterina, asociación fuerte, factores de riesgo cardiovasculares y falta de precondicionamiento menstrual
Bartsch E, et al.	CRF-PEEP:	Inglaterra / 2016	Revisión bibliográfica y Cohorte	Riesgo Bajo: APF de preeclampsia	= 0,018	Recurrencia de preeclampsia aumentada en 3,4 veces más probabilidad a desarrollo de preeclampsia

Elaborado por Angie Nicole Mansanillas Gómez y Cinthya del Cisne Herrera Astudillo en base a recolección de datos de bases científicas sobre el desarrollo de preeclampsia.