

Paula Valldosera Grifoll

**VALOR PRONÒSTIC DELS FACTORS ANGIOGÈNICS sFlt-1/PlGF EN EL CONTEXT DE
PREECLÀMPSIA EN GESTANTS ATESES AL SERVEI DE GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA DE
L'HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE REUS**

TREBALL DE FI DE GRAU

dirigit pel Dr. Pere Cavallé Busquets i la Dra. Carme Grifoll i Redó

Grau de Medicina



**UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI**

Reus

2023

INFORME DEL TUTOR

TREBALL DE FI DE GRAU. FMCS. FITXA D'AVALUACIÓ DEL TUTOR



L'avaluació del treball pràctic tindrà en compte la nota referida pel tutor respecte a la memòria impresa i el seguiment del treball. El resultat de l'avaluació del tutor ha de ser favorable per tal que l'alumne pugui presentar i defensar el treball i representa el 25 % nota total del TFG.

ENSENYAMENT: Greu en Medicina.

NOM DE L'ALUMNE: Paula Vassaloteva Cifoll

TÍTOL DEL TREBALL: Valor pronòstic dels factors angiogènics sFlt-1/PlGF en context de meclàmnia en gestants ateses al servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus.

SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL TREBALL PER PART DEL TUTOR DEL TREBALL PRÀCTIC (0-10)	
Ha mostrat capacitats d'anàlisis i síntesi i raonament al llarg del treball	1
Ha mostrat iniciativa durant tot el procés d'elaboració del Treball	1
El procés d'elaboració del Treball ha estat continuat	1
Ha mostrat habilitat de cerca i gestió de la informació	1
Ha mostrat capacitat d'organització i planificació	1
Ha seguit la normativa pròpia del Centre en quan a la presentació escrita del treball	1
El treball és ordenat i redactat amb cura, expressant-se correctament amb la llengua escollida	1
Els resultats del treball són originals	1
El treball presentat supera les expectatives del tutor	1
<u>Comentaris del tutor si s'escau</u>	
MITJANA DE LA NOTA DEL TUTOR (0-10)	
10	

AVALUACIÓ: FAVORABLE NO FAVORABLE

AUTORITZA a que el treball sigui públic i visible al repositori institucional de la URV*?

SI NO

* Desaconsellat en casos de treballs amb dades de pacients i amb treballs potencialment publicables

NOM I SIGNATURA DEL TUTOR**

Reus, a 01 de juny de 2023

** Lliurar una còpia al tutor i adjuntar una còpia amb la signatura original al Treball escrit. La suplantació de la signatura original està tipificada com a falta greu i serà objecte d'expedient.

DICTAMEN COMITÈ ÈTIC D'INVESTIGACIÓ AMB MEDICAMENTS



DICTAMEN COMITÈ ÈTIC DE INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS

FRANCESC XAVIER SUREDA BATLLE, Secretario del Comitè Ètic de Investigación con Medicamentos del IISPV da fe de los acuerdos aprobados con el visto bueno de JOSEP MARIA ALEGRET COLOMÉ que preside la reunión.

Este Comitè, en su reunión de fecha 30/03/2023 acta número 003/2023 se ha evaluado y decidido emitir Informe Favorable para que se realice el estudio titulado:

"Valor pronòstic dels factors angiogènics sFlt-1/PlGF en el context de preeclàmpsia en gestants ateses en el servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus"

Código: --
Versión Protocolo: Versió: 2 (10/03/2023)
Promotor: INVESTIGADOR
Ref. CEIM: 197/2022

CONSIDERA QUE:

- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio y están justificados los riesgos y molestias previsibles para el sujeto.
- La capacidad del investigador y los medios disponibles son apropiados para lleva a cabo el estudio.
- El alcance de las compensaciones económicas previstas no interfiera con el respeto a los postulados éticos.

Este comité acepta que dicho estudio sea realizado en:

Hospital Universitari Sant Joan de Reus por GRIFOLL REDO, MARIA CARMEN del Servicio de Ginecología y Obstetrícia.

En el caso que se evalúe algún proyecto en el que participe como investigador/colaborador algún miembro de este comité, se ausentará de la reunión durante la discusión del estudio.

La composición actual del CEIm del Instituto d'Investigació Sanitària Pere Virgili es la siguiente:

Presidente

Dr. Josep M^º Alegret Colomé
Cardiólogo. Salut Sant Joan de Reus-Baix Camp.

Vicepresidente

Dra. Maria Teresa Auguet Quintilla
Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari Joan XXIII. Representante de la Comisión de Investigación.

1 / 2

Secretario

Dr. Francesc Xavier Sureda Batlle
Profesor Titular de Farmacología. Universitat Rovira i Virgili.

Vocales

Sra. Mònica Cots Morenilla
*Unidad de Atención Usuario. Hospital
Universitari Joan XXIII.*
Dr. Joaquín Escribano Súbias.
*Médico del Servicio de Pediatría. Representante
de la Comisión de Bioética Asistencial. Salut Sant
Joan de Reus-Baix Camp.*
Sra. Elisabet Galve Aixà
Delegada en Protecció de Dats del IISPV
Sra. M. Mar Granell Barceló
Abogada i Asesora Jurídica del Comitè.
Dra. M. Francisca Jiménez Herrera
*Profesora Titular Universitaria Departamento
Enfermería. Universidad Rovira i Virgili*
Dr. Jesús Miguel López-Dupla
*Servicio de Medicina Interna Hospital
Universitari Joan XXIII*

Sr. Jordi Mallol Mirón
Catedrático de Farmacología.
Dr. Donis Mas Rosell
Medicina Psiquiatria - Institut Pere Mata.
Dra. Montserrat Olona Cabezas
*Medicina Preventiva i Epidemiologia. Hospital
Universitari Joan XXIII*
Dra. M^ª Angels Roch Ventura
*Farmacia Hospitalaria Hospital Universitari Joan
XXIII*
Sra. Isabel Rosich Martí
Farmacèutica Atención Primaria
Dr. Xavier Ruiz Plazas
Urología. Hospital Universitari Joan XXIII.
Sra. Mercè Vilella Papaseit
Representante de la Sociedad Civil

Firma Francesc Xavier Sureda Batlle -
DNI 38088115T (TCAT)

Firmado digitalmente por
Francesc Xavier Sureda
Batlle - DNI 38088115T
(TCAT)
Fecha: 2023.04.13
22:17:27 +02'00'

Dr. Francesc Xavier Sureda
Secretario CEIm IISPV

Registre de Fundacions de la Generalitat de Catalunya núm. inscripció 2.206 – NIF G43814045

RESUM

Introducció: La preeclàmpsia és una de les principals causes de morbiditat i mortalitat materna i fetal a escala mundial. En aquelles pacients amb context de preeclàmpsia, s'ha observat un desequilibri en els factors angiogènics (increment de sFlt-1, disminució de PlGF).

Objectius: Analitzar les diferències entre les gestants a les quals es va realitzar la determinació de factors angiogènics segons si desenvolupen preeclàmpsia o no, així com analitzar la potència predictiva dels factors angiogènics en context de sospita de preeclàmpsia.

Materials i mètodes: Es duu a terme un estudi observacional prospectiu, en el que s'inclouen 50 gestants majors de 18 anys i amb embaràs únic, ateses a l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, a qui es realitza la determinació de la ràtio sFlt-1/PlGF en el context de sospita de preeclàmpsia.

Resultats: S'observa que els principals factors de risc per al desenvolupament de la preeclàmpsia són l'ús de tècniques de reproducció assistida i història prèvia de preeclàmpsia. A més a més, es veu que les pacients amb diagnòstic de preeclàmpsia tenen més risc de requerir transfusió sanguínia, així com atenció en Unitat de Cures Intensives. S'ha observat una major incidència de retard de creixement intrauterí, que pot derivar en baix pes neonatal i la necessitat d'ingrés a neonatologia en els nadons de pacients amb preeclàmpsia. En aquest estudi s'aconsegueix un valor predictiu negatiu de 85,18% (sensibilitat de 80% i especificitat de 76,67%) i 85,71% (sensibilitat de 83,33% i especificitat de 75%) a una i quatre setmanes d'absència de preeclàmpsia en aquelles pacients amb sospita de la malaltia. Per altra banda, en població mostral obtenim un valor predictiu positiu del 100%, tant a una com a quatre setmanes (sensibilitat 61,11% i 55% respectivament, amb una especificitat de 100%).

Conclusions: S'ha observat que valors de la ràtio sFlt-1/PlGF <38 poden ser utilitzats com a valor predictiu negatiu d'absència de preeclàmpsia en pacients amb sospita de la malaltia, mentre que valors >85/110 (segons edat gestacional) poden ser utilitzats com a valor predictiu positiu de preeclàmpsia.

RESUMEN

Introducción: La preeclampsia es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y fetal a nivel mundial. En pacientes en contexto de preeclampsia, se ha observado un desbalance de factores angiogénicos (incremento de sFlt-1 y disminución de PlGF).

Objetivos: Analizar las diferencias entre las gestantes a las cuales se realizó la determinación de factores angiogénicos según si desarrollan preeclampsia o no, además de analizar la potencia predictiva de los factores angiogénicos en contexto de sospecha de preeclampsia.

Materiales y métodos: Se realiza un estudio observacional prospectivo, en el que se incluyen 50 gestantes mayores de 18 años con gestación única, atendidas en el Hospital Universitari Sant Joan de Reus, a quien se determina de la ratio sFlt-1/PlGF en el contexto de sospecha de preeclampsia.

Resultados: Observamos que los principales factores de riesgo para el desarrollo de la preeclampsia son el uso de técnicas de reproducción asistida y la historia previa de preeclampsia. También vemos que las pacientes con diagnóstico de preeclampsia tienen más

riesgo de precisar de transfusión sanguínea, o de la atención en la Unidad de Curas Intensivas. Se ha observado una mayor incidencia de retraso de crecimiento intrauterino, que puede derivar en bajo peso neonatal y la necesidad de ingreso en neonatología en los recién nacidos de madres con preeclampsia. En este estudio se analizó un valor predictivo positivo de 85,18% (sensibilidad de 80% y especificidad de 76,67%) y 85,71% (sensibilidad de 83,33% y especificidad de 75%) a una y cuatro semanas de ausencia de preeclampsia en aquellas pacientes con sospecha de la enfermedad. Por otro lado, en la población a estudio obtenemos un valor predictivo positivo del 100%, a una y a cuatro semanas (sensibilidad de 61,11% y 55% respectivamente, con una especificidad del 100%).

Conclusiones: Se ha observado que valores de la ratio sFlt-1/PIGF <38 pueden ser utilizados como valor predictivo negativo de ausencia de preeclampsia en pacientes con sospecha de la enfermedad, mientras que valores >85/110 (según edad gestacional) pueden ser utilizados como valor predictivo positivo de preeclampsia.

ABSTRACT

Introduction: Preeclampsia is one of the main causes of maternal and fetal morbidity and mortality worldwide. In patients with preeclampsia, an imbalance of angiogenic factors has been observed (increase in sFlt-1 and decrease in PlGF).

Objectives: To analyse the differences between pregnant women who underwent determination of angiogenic factors according to whether they developed preeclampsia or not, in addition to analysing the predictive value of angiogenic factors in context of suspected preeclampsia.

Methods: A prospective observational study was carried out, which included 50 pregnant women over 18 years of age with a single pregnancy, attended at the Hospital Universitari Sant Joan de Reus, to whom the sFlt-1/PlGF ratio was determined in the context of suspected preeclampsia.

Results: We observed that the main risk factors for the development of preeclampsia are the use of assisted reproductive techniques and a previous history of preeclampsia. We also see that patients with a diagnosis of preeclampsia have a higher risk of requiring blood transfusion, or care in the Intensive Care Unit. A higher incidence of intrauterine growth restriction, which can lead to low birth weight and the need for admission to neonatal care, has been observed in newborns whose mothers developed preeclampsia. In this study, a positive predictive value of 85.18% (80% sensitivity and 76.67% specificity) and 85.71% (83.33% sensitivity and 75% specificity) was observed at one and four weeks of absence of preeclampsia in those patients with suspicion of the disease. On the other hand, we obtain a positive predictive value of 100%, at one and four weeks (sensitivity of 61.11% and 55% respectively, with a specificity of 100%) in our study population.

Conclusions: It has been observed that values of the sFlt-1/PlGF ratio <38 can be used as a negative predictive value of absence of preeclampsia in patients with suspicion of the disease, while values >85/110 (according to gestational age) can be used as positive predictive value of preeclampsia.

DADES DE CONTACTE

Paula Valldosera Grifoll.

Correu electrònic: paula.valldosera@estudiants.urv.cat // pavagr1@gmail.com