

RIESGO RELATIVO EN VARICES Y EMBARAZO

DELIA CHARLES-EDOUARD OTRANTE (*), EDUARDO ZACCA PEÑA (**),
MARIA CRISTINA ARIOSA COLOMA (***) y FELIX ROBAINA JORGE (****)

Instituto de Angiología, Ciudad de La Habana (Cuba)

Introducción

Las varices constituyen un fenómeno que se observa con relativa frecuencia asociada a la fecundación, de modo tal que, para algunos autores, ellas serían útiles en el diagnóstico del embarazo. En relación con esto, **Piulachs, Vidal-Barraquer y Biel** (8) sugirieron que el mecanismo de aparición de estas varices parece estar ligado a la apertura temporal de comunicaciones arteriovenosas, destacando la presencia de un aumento del índice oscilométrico de los miembros inferiores en la fase de regresión de las varices.

Piulachs (9) advierte una concordancia casi perfecta entre su evolución y la curva de eliminación de pregnandiol, planteando un desequilibrio entre los estrógenos y la progesterona, con un aumento en la secreción de esta última. Estas dilataciones venosas, señala **C. Olivier** (7), pueden aparecer entre el 2.º y 5.º mes del embarazo, sobre todo en las múltiparas, evolucionando por brotes de aparición subaguda.

Navatoff (4) reporta la aparición de varices en las gestantes como consecuencia de alteraciones hormonales y del aumento del volumen de sangre circulante. **Hern M. Van** (3) considera que las varices más características del embarazo son las microovarices o telangectasias, destacando la aparición del 37 % en el 1.º mes y un 70 % durante el 1.º trimestre. Señala además, que el 50 % de ellas desaparece después del parto.

En nuestro país, **Edreira** (3) realizó un estudio de 100 gestantes comprendidas entre 13 y 40 años de edad, demostrando la aparición de varices hacia el 3.º mes del embarazo en la mayor parte de los casos, con un alto índice de desaparición de las mismas 3 meses después del parto. **Rodríguez Lacaba** (10), en otro estudio estadístico de 120 pacientes que asistían a la consulta de un hospi-

(*) Profesora Titular en Cirugía, Especialista de 1.º Grado en Angiología, Subdirectora de Investigación, Instituto de Angiología, Minsap, Cuba.

(**) Especialista 1.º Grado en Angiología, J. Dpto. Epidemiología, Instituto de Angiología, Minsap, Cuba.

(***) Especialista 1.º Grado en Angiología, Servicio de Flebolinfología, Instituto de Angiología, Minsap, Cuba.

(****) Especialista 1.º Grado en Obstetricia, Hosp. Gineco-Obstétrico.

tal regional, señaló una alta frecuencia de aparición de las varices durante el 1.º trimestre del embarazo, sobre todo en primigestas y secundigestas.

La interrelación de los hechos señalados no está totalmente aclarada, de ahí la importancia de profundizar en el estudio de este fenómeno en la comunidad. Los objetivos de nuestro trabajo están dirigidos a conocer la prevalencia general de varices Rivlin (+) y Rivlin (-) en la población embarazada de una comunidad, así como de las varices aparecidas durante o en relación con el embarazo y medir el riesgo relativo de tenerlas según el número de gestaciones acaecidas.

Material y método

Fueron estudiadas por encuesta y examen clínico las embarazadas correspondientes a los 8 sectores de salud del Policlínico Comunitario «Plaza de la Revolución», que tiene bajo su atención 36.160 habitantes, de los cuales 26.382 corresponden a mayores de 15 años. La atención obstétrica sectorizada permitió estudiar a todas las embarazadas conocidas y controladas durante 2 meses del presente año. Las gestantes fueron estudiadas durante la consulta de seguimiento ofertada por el Dpto. de Obstetricia o visitadas en sus domicilios. De cada una de ellas fueron recogidos los siguientes datos: edad, antecedentes de varices, aparición de las varices en relación con la pubertad o el embarazo, período del embarazo actual, número de gestaciones y tipo de varices según resultado de la prueba de Rivlin.

Los datos fueron agrupados siguiendo los objetivos planteados, haciendo uso de distintas escalas cualitativas y cuantitativas, utilizando el método manual para la computación de los mismos.

Resultados

Un total de 159 gestantes pertenecientes al área de salud «Plaza de la Revolución» fueron estudiadas. De ellas, 119 presentaban varices por lo que la prevalencia de esta población fue de 74,8 % en dicha población.

Tomando como eje de clasificación la prueba de Rivlin, la prevalencia de venas varicosas en gestantes fue de 5,7 para las varices Rivlin negativo.

Un análisis acerca de la aparición de las varices en relación con el embarazo demostró una tasa de $49 \times c / 100$ gestantes, mientras que sólo el $25,8 \times c / 100$ gestantes refirieron su aparición desde la pubertad.

La prevalencia de varices según el número de gestaciones se comportó de la siguiente forma: en la medida que el número de gestaciones aumentó, también se incrementó la tasa de prevalencia, aunque debemos señalar que en cuanto a las tercigestas se observó una disminución con relación a las secundigestas. Asimismo, se midió el riesgo relativo, teniendo como medida de la unidad la prevalencia de varices aparecidas con la pubertad en la que el riesgo embarazo no se encontraba presente. La tendencia al incremento del riesgo se observó en la medida que el número de embarazos creció.

Un análisis comparativo entre los grupos de gestantes varicosas y no varicosas según grupos de edades, mostró un incremento porcentual en la medida que aumentó la edad para el grupo de varicosas, lo que parece estar en relación con una mayor exposición al riesgo.

Discusión

El calificativo «esencial» con que damos apellido al importantísimo síndrome varicoso ha sido motivo de infinidad de estudios en busca de relaciones causales. La importancia económica y social de sus complicaciones y secuelas justifican la inversión de medios y recursos en aras de encontrar los mecanismos etiopatogénicos que determinan su frecuencia.

En cuanto a varices y embarazo es muy frecuente el señalamiento de su posible asociación causal. **Hern M. Van** (4) 1963, señala una alta frecuencia de varices telangiectásicas (microvarices) en la población embarazada, citando cifras de un 92 %.

Alea Goenaga (1), en un estudio de 300 gestantes encuentra una frecuencia de 65,3 %, distribuida en un 59,6 % de varices Rivlin negativas y un 40,4 % de varices Rivlin positivas.

Lake, Pratt y Wright (5), en un estudio de 536 gestantes, encuentran una prevalencia de 79,5 % para aquellas con uno o más embarazos y de 66,9 % para las que nunca estuvieron embarazadas.

En el presente estudio, teniendo como unidades de observación las gestantes de los 8 sectores de salud de una comunidad urbana, encontramos una alta frecuencia de varicosas dentro de la población embarazada al obtener una prevalencia de 74,8 varicosas \times c/100 gestantes.

Tomando como eje de clasificación la prueba de Rivlin, encontramos dentro de dicha población una prevalencia de 5,7 de varices Rivlin positivo por c/100 gestantes estudiadas (varices tronculares evidencia de una severa insuficiencia venosa) que se corresponde con los hallazgos de **Da Silva** en Basile (2).

Tomando como unidad las tasas de varices aparecidas en la pubertad el riesgo relativo de varices en el embarazo se incrementó paralelamente al aumento del número de gestaciones. Asimismo, en la medida que las edades de las gestantes aumentó, se elevó la frecuencia de varicosas, posiblemente en relación con una mayor exposición al riesgo. Estos hallazgos de nuestro estudio son concordantes con los encontrados por otros autores y avalan, en su mayoría, los criterios de fuerza, homogeneidad, relación temporal y coherencia de una asociación causal.

Conclusiones

1. La prevalencia de varices en las embarazadas alcanzó la cifra de 74,8 %.
2. La prevalencia de varices Rivlin negativas en las embarazadas fue de 69,1 por cada 100 gestantes, mientras las Rivlin positivas fue de 5,7.
3. La tasa de varices aparecida durante el embarazo o en relación con él fue de 49,0 por cada 100 gestantes.
4. El riesgo relativo de varices en el embarazo se incrementó con el número de gestaciones.
5. La distribución por edades evidencia un incremento de la frecuencia paralelo con la edad de la gestante.

Estos resultados deben ser considerados como elementos a favor de la posible asociación causal entre varices y embarazo.

RESUMEN

Se realiza un estudio en 159 gestantes de un Policlínico Comunitario, dirigido a conocer la prevalencia y el riesgo relativo en varices y embarazo. La prevalencia general de varices encontrada fue de 74,8 % y la de varices Rivlin positivo de 5,7 %. El riesgo aumentó en la medida que se incrementó el número de embarazos, la incidencia de varices durante el embarazo alcanzó la tasa de $49 \times c/100$ gestantes.

AUTHORS'S SUMMARY

A communitary study in 159 pregnant was made aimed at the determination of the prevalence of varicose veins among them and also of the relative risk between varicose veins and pregnancy. The rate of prevalence encountered was 74,8 %, while the rate of positive Rivlin varicose veins was only 5,7 %. The relative risk grew up with the number of pregnancies. The rate of incidence of varicose veins during pregnancy was 49 %.

BIBLIOGRAFIA

1. **Alea, C. M.:** Incidencia de varices en embarazadas. «Tesis de Grado», 1976.
2. **Da Silva, A.:** Varicose veins and Chronic Venous Insufficiency. Reprint del «Journal for Vascular Diseases», vol. 3, n.º 2, 1974.
3. **Edreira, J.:** Varices y Embarazo. «Rev. Cub. Cir.», 8:71, 1969.
4. **Hern, M. Van:** The varicose veins of pregnancy. «Bruxelles. Med.», 43:11, 1963.
5. **Lake, Pratt y Wright:** Arterioesclerosis and varicose veins. Occupational activities and other factors «J. American Medical Ass», 119:696, 1962.
6. **Navatoff, R. A.:** Varicose Veins of pregnancy «JAMA», 1.704, nov. 1960.
7. **Olivier, C.:** «Maladies des veins. Diagnostic et traitement», Masson, 1957.
8. **Piulachs, P.; Vidal Barraquer, F. y Biel, J. M.:** Considérations pathogéniques sur les varices de la grossesse «Lyon Chir.», 47:263, 1952.
9. **Piulachs, P.:** «Lecciones de Patología Quirúrgica». Generalidades. Tomo I, 2.ª parte, pág. 1.052.
10. **Rodríguez Lacaba, B.:** Varices y Embarazo. Estudio Estadístico. «Rev. Cub. Med.».