

Dismenorrea preconcepcional y complicaciones obstétricas

Los trastornos menstruales, incluida la dismenorrea y los períodos irregulares, son indicadores importantes de desequilibrio hormonal, inflamación y riesgo de futuros problemas de salud. Se ha informado que estas patologías pélvicas afectan varios resultados obstétricos. Hay estudios que mostraron la asociación de dismenorrea preconcepcional con parto prematuro (PP), bebés con bajo peso al nacer, ruptura prematura de membranas, desórdenes hipertensivos y angustia psicológica durante el embarazo. Sin embargo, faltan datos de grandes poblaciones, por lo que un estudio de cohorte (2011 a 2014) fue realizado en Japón a nivel nacional para evaluar la asociación de dismenorrea preconcepcional con complicaciones obstétricas teniendo en cuenta la presencia de patologías pélvicas. Se utilizaron como referencia mujeres sin dismenorrea preconcepcional.

Este estudio reveló que la dismenorrea severa y la dismenorrea primaria severa se asociaron significativamente con una mayor incidencia de PP antes de las 37 semanas; sin embargo, no se observaron otras asociaciones con complicaciones obstétricas.

No hubo asociación entre mujeres con dismenorrea leve o dismenorrea primaria leve y complicaciones obstétricas. Las fortalezas de este estudio radican en una población grande, datos obtenidos de registros médicos, y análisis estratificados en función de la presencia de patologías pélvicas.

Las condiciones ginecológicas maternas subyacentes en mujeres con dismenorrea preconcepcional pueden desempeñar un papel importante en la inducción del PP, como la endometriosis, la adenomiosis y miomas uterinos. Además, dismenorrea severa puede reflejar una condición inflamatoria alta, que afecta la incidencia del PP. El exceso de prostaglandinas y vasopresina en mujeres con dismenorrea primaria previa a la concepción puede causar contracciones uterinas excesivas durante el embarazo y provocar PP.

Este estudio tiene algunas limitaciones, como riesgos potenciales asociados con la clasificación errónea de la exposición y factores de confusión no medidos, faltaba información sobre los tratamientos previos al embarazo, y los criterios para las patologías pélvicas no estaban estandarizados y esta información se basó en cuestionarios autoinformados. Por lo tanto, podría haber participantes con condiciones desconocidas asociadas con patologías pélvicas por lo que los resultados deben interpretarse con cautela, incluida la generalización de los resultados. En conclusión, aunque la observación cuidadosa del curso del embarazo en mujeres con dismenorrea preconcepcional para prevenir el parto prematuro mediante la detección temprana de contracciones uterinas y cambios cervicales puede ser útil, se requieren estudios adicionales para aclarar el manejo óptimo de mujeres embarazadas con dismenorrea preconcepcional para reducir la incidencia de parto prematuro.

Bibliografía

Tsuyoshi Murata et al. Association of preconception dysmenorrhea with obstetric complications: the Japan Environment and Children's Study. BMC Pregnancy Childbirth. 2022 Feb 15;22(1):125.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8845369/>