



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Administración de suplementos vitamínicos para prevenir abortos espontáneos (Revisión)

Balogun OO, da Silva Lopes K, Ota E, Takemoto Y, Rumbold A, Takegata M, Mori R

Balogun OO, da Silva Lopes K, Ota E, Takemoto Y, Rumbold A, Takegata M, Mori R.
Vitamin supplementation for preventing miscarriage
(Administración de suplementos vitamínicos para prevenir abortos espontáneos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 5. Art. No.: CD004073.
DOI: [10.1002/14651858.CD004073.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004073.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Administración de suplementos vitamínicos para prevenir abortos espontáneos

Olukunmi O Balogun¹, Katharina da Silva Lopes¹, Erika Ota², Yo Takemoto³, Alice Rumbold⁴, Mizuki Takegata¹, Rintaro Mori¹

¹Department of Health Policy, National Center for Child Health and Development, Tokyo, Japan. ²Global Health Nursing, St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Sciences, Tokyo, Japan. ³National Research Institute for Child Health and Development, Tokyo, Japan. ⁴The Robinson Research Institute, The University of Adelaide, Adelaide, Australia

Contacto: Erika Ota, Global Health Nursing, St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Sciences, 10-1 Akashi-cho, Chuo-Ku, Tokyo, 104-0044, Japan. e-i@umin.ac.jp.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 5, 2016.

Referencia: Balogun OO, da Silva Lopes K, Ota E, Takemoto Y, Rumbold A, Takegata M, Mori R. Vitamin supplementation for preventing miscarriage (Administración de suplementos vitamínicos para prevenir abortos espontáneos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 5. Art. No.: CD004073. DOI: [10.1002/14651858.CD004073.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004073.pub4).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El aborto espontáneo es una complicación frecuente del embarazo que puede ser causada por una amplia variedad de factores. La ingesta deficiente de vitaminas en la dieta se ha asociado con un mayor riesgo de aborto, por lo que la administración de suplementos vitamínicos a las mujeres antes del embarazo o en las primeras etapas del mismo puede ayudar a prevenir el aborto.

Objetivos

Los objetivos de esta revisión fueron determinar la efectividad y la seguridad de cualquier suplemento vitamínico, sobre el riesgo de aborto espontáneo.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (6 de noviembre 2015) y en las listas de referencias de los estudios recuperados.

Criterios de selección

Todos los ensayos aleatorizados y cuasialeatorizados que compararon la administración de suplementos durante el embarazo con una o más vitaminas, ya sea con placebo, otras vitaminas, ninguna vitamina u otras intervenciones. Se incluyó la administración de suplementos que comenzó antes de la concepción, periconcepcionalmente o en el inicio del embarazo (menos de 20 semanas de gestación).

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión de forma independiente evaluaron los ensayos para inclusión, extrajeron los datos y evaluaron su calidad. La calidad de la evidencia se evaluó mediante los criterios GRADE. La calidad de la evidencia se incluye para los resultados numéricos de los resultados incluidos en las tablas de "Resumen de los hallazgos".

Resultados principales

Se incluyeron 40 ensayos (con 276 820 mujeres y 278 413 embarazos) que evaluaron la administración de suplementos con cualquier vitamina(s) desde antes de las 20 semanas de gestación e informaron al menos un resultado primario elegible para la revisión. Ocho ensayos fueron aleatorizados grupales y proporcionaron datos de 217 726 mujeres y 219 267 embarazos en total.

Se consideró que aproximadamente la mitad de los ensayos incluidos tuvieron bajo riesgo de sesgo para la generación de la secuencia aleatoria y para la adecuada ocultación de los participantes a los grupos de tratamiento y control.

Administración de suplementos con vitamina C

No hubo diferencias en el riesgo de pérdida fetal total (riesgo relativo [RR] 1,14; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,92 a 1,40; siete ensayos, 18 949 mujeres; *evidencia de calidad alta*); aborto espontáneo temprano o tardío (RR 0,90; IC del 95%: 0,65 a 1,26; cuatro ensayos, 13 346 mujeres; *evidencia de calidad moderada*); parto de mortinatos (CR 1,31, IC del 95%: 0,97 a 1,76; siete ensayos, 21 442 mujeres; *evidencia de calidad moderada*), ni de efectos adversos de la administración de suplementos vitamínicos (RR 1,16, IC del 95%: 0,39 a 3,41, un ensayo, 739 mujeres; *evidencia de calidad moderada*) entre las mujeres que recibieron vitamina C con vitamina E en comparación con los grupos placebo o ninguna vitamina C. No se observaron diferencias claras en el riesgo de pérdida fetal total o de aborto entre las mujeres que recibieron cualquier otra combinación de vitamina C en comparación con los grupos placebo o ninguna vitamina C.

Administración de suplementos con vitamina A

No se encontraron diferencias en el riesgo de pérdida fetal total (RR 1,01; IC del 95%: 0,61 a 1,66; tres ensayos, 1640 mujeres; *evidencia de calidad baja*); aborto espontáneo temprano o tardío (RR 0,86; IC del 95%: 0,46 a 1,62; dos ensayos, 1397 mujeres; *evidencia de calidad baja*) o parto de mortinatos (RR 1,29; IC del 95%: 0,57 a 2,91; tres ensayos, 1640 mujeres; *evidencia de calidad baja*) entre las mujeres que recibieron vitamina A más hierro y folato, en comparación con los grupos de placebo o ninguna vitamina A. No hubo evidencia de diferencias en el riesgo de pérdida fetal total o de aborto entre las mujeres que recibieron cualquier otra combinación de vitamina A en comparación con los grupos de placebo o ninguna vitamina A.

Administración de suplementos multivitamínicos

Hubo evidencia de una disminución del riesgo de mortinatos entre las mujeres que recibieron multivitaminas más hierro y ácido fólico, en comparación con los grupos de hierro y folato solamente (RR 0,92; IC del 95%: 0,85 a 0,99; diez ensayos, 79 851 mujeres; *evidencia de calidad alta*). Aunque la pérdida fetal total fue menor en las mujeres que recibieron multivitaminas sin ácido fólico (RR 0,49; IC del 95%: 0,34 a 0,70; un ensayo, 907 mujeres); y multivitaminas con o sin vitamina A (RR 0,60; IC del 95%: 0,39 a 0,92; un ensayo, 1074 mujeres), estos hallazgos incluyeron un ensayo con un número reducido de mujeres. Además, incluyen estudios en los que en los grupos de comparación hubo mujeres que recibieron vitamina A o placebo, por lo que se requiere precaución al interpretarlos.

No se encontraron diferencias en el riesgo de pérdida fetal total (RR 0,96; IC del 95%: 0,93 a 1,00; diez ensayos, 94 948 mujeres; *evidencia de calidad alta*) o de aborto espontáneo temprano o tardío (RR 0,98; IC del 95%: 0,94 a 1,03; diez ensayos, 94 948 mujeres; *evidencia de calidad moderada*) entre las mujeres que recibieron multivitaminas más hierro y ácido fólico, en comparación con los grupos de hierro y folato solamente.

No hubo evidencia de diferencias en el riesgo de pérdida fetal total o de aborto entre las mujeres que recibieron cualquier otra combinación de multivitaminas en comparación con los grupos de placebo, ácido fólico o vitamina A.

Administración de suplementos de ácido fólico

No hubo evidencia de diferencias en el riesgo de pérdida fetal total, aborto espontáneo temprano o tardío, parto de mortinatos o malformaciones congénitas entre las mujeres que recibieron suplementos de ácido fólico con o sin multivitaminas o hierro, en comparación con los grupos sin ácido fólico.

Administración de suplementos de vitaminas antioxidantes

No hubo evidencia de diferencias en el aborto espontáneo temprano o tardío entre las mujeres a las que se les administraron antioxidantes en comparación con el grupo de bajo nivel de antioxidantes (RR 1,12; IC del 95%: 0,24 a 5,29; un ensayo, 110 mujeres).

Conclusiones de los autores

Tomar cualquier suplemento vitamínico antes del embarazo o al principio del mismo no evita que las mujeres sufran un aborto espontáneo. Sin embargo, la evidencia mostró que las mujeres que recibieron multivitaminas más hierro y ácido fólico tuvieron menos riesgo de mortinatos. No hay evidencia suficiente para examinar los efectos de las diferentes combinaciones de vitaminas en cuanto al aborto y los resultados relacionados con el aborto.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Administración de suplementos vitamínicos para prevenir abortos espontáneos

¿Cuál es el problema?

El aborto espontáneo se produce con frecuencia entre las embarazadas, pero suele ser difícil saber cuáles son los factores responsables. Una dieta deficiente sin suficientes vitaminas, se ha asociado con un mayor riesgo de que las mujeres pierdan el feto al inicio del embarazo.

¿La administración de suplementos vitamínicos a las mujeres antes y durante el embarazo disminuyen el riesgo de aborto espontáneo?
¿La administración de suplementos mejora los resultados de la madre, el parto y el niño, y hay algún efecto secundario?

¿Por qué es esto importante?

La administración de suplementos vitamínicos se recomienda de manera habitual a las embarazadas y a las que planifican concebir. Debido al uso generalizado de los suplementos vitamínicos antes y durante el embarazo, es importante estudiar la relación entre la administración de suplementos vitamínicos y los resultados del embarazo temprano, en particular porque se desconocen las causas del aborto espontáneo y el estado nutricional de la madre puede afectar al desarrollo del feto.

¿Qué evidencia se encontró?

Esta revisión incluyó 40 ensayos controlados aleatorizados con 276 820 mujeres y 278 413 embarazos. La administración de suplementos de vitaminas no reduce el número de mujeres que tienen abortos espontáneos. Sin embargo, el riesgo de mortinatalidad se redujo entre las mujeres que recibieron multivitaminas más hierro y ácido fólico, en comparación con los grupos con hierro y folato solamente. Aunque la pérdida fetal total fue menor en las mujeres que recibieron multivitaminas sin ácido fólico y multivitaminas con o sin vitamina A, estos hallazgos incluyeron un ensayo con un pequeño número de mujeres. Además, incluyen estudios en los que en los grupos de comparación hubo mujeres que recibieron vitamina A o placebo, por lo que se requiere precaución al interpretarlos.

¿Qué significa esto?

La ingesta de suplementos vitamínicos antes del embarazo o al principio del mismo puede ser beneficiosa; pero esta revisión no mostró suficiente evidencia de que la ingesta de suplementos vitamínicos prevenga el aborto espontáneo.