



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Progestágenos para el tratamiento de la amenaza de aborto espontáneo (Revisión)

Wahabi HA, Fayed AA, Esmail SA, Al Zeidan RA

Wahabi HA, Fayed AA, Esmail SA, Al Zeidan RA.
Progestogen for treating threatened miscarriage
(Progestágenos para el tratamiento de la amenaza de aborto espontáneo).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12. Art. No.: CD005943.
DOI: [10.1002/14651858.CD005943.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005943.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Progestágenos para el tratamiento de la amenaza de aborto espontáneo

Hayfaa A Wahabi¹, Amel A Fayed², Samia A Esmail¹, Rasmieh A Al Zeidan¹¹Chair of Evidence-Based Healthcare and Knowledge Translation, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. ²King Saud bin Abdul Aziz University for Health Sciences, Riyadh, Saudi Arabia; Alexandria University, Alexandria, Egypt**Dirección de contacto:** Hayfaa A Wahabi, Chair of Evidence-Based Healthcare and Knowledge Translation, King Saud University, Riyadh, 11451, Saudi Arabia. umlana@yahoo.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2011.**Referencia:** Wahabi HA, Fayed AA, Esmail SA, Al Zeidan RA. Progesterone for treating threatened miscarriage (Progestágenos para el tratamiento de la amenaza de aborto espontáneo). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD005943. DOI: [10.1002/14651858.CD005943.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005943.pub4).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El aborto espontáneo es una complicación frecuente del embarazo. Desde hace mucho tiempo se conoce la función de la progesterona en la preparación del útero para la implantación del embrión y en el mantenimiento del embarazo. La secreción inadecuada de progesterona en el primer trimestre del embarazo ha sido vinculada a la etiología de los abortos espontáneos, y los suplementos de progesterona han sido utilizados como tratamiento para la amenaza de aborto a fin de prevenir la pérdida espontánea del embarazo.

Objetivos

Determinar la eficacia y seguridad de los progestágenos en el tratamiento de la amenaza 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) (30 de septiembre de 2011) y en las bibliografías de todos los artículos localizados para encontrar cualquier estudio adicional.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios que comparan progestágeno con placebo, ningún tratamiento u otro tratamiento administrado para tratar la amenaza de aborto espontáneo.

Obtención y análisis de los datos

Al menos dos autores evaluaron los ensayos para su inclusión en la revisión, evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Se verificó la exactitud de los datos.

Resultados principales

Se incluyeron cuatro estudios (421 participantes) en el metanálisis. En tres estudios, todas las participantes cumplieron con los criterios de inclusión y en el cuarto estudio, sólo el subgrupo de participantes que cumplió con los criterios de inclusión fue incluido en el metanálisis. Hubo pruebas de una reducción en la tasa de abortos espontáneos con el uso de progestágenos en comparación con placebo o ningún tratamiento (cociente de riesgos [CR] 0,53; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,35 a 0,79). No hubo ningún aumento en la tasa de hemorragias antes del parto (CR 0,76; IC del 95%: 0,30 a 1,94), ni en la hipertensión inducida por el embarazo (CR 1,00; IC del 95%: 0,54 a 1,88) para la madre. La tasa de anomalías congénitas no fue diferente entre los recién nacidos de las madres que recibieron progestágenos y los que no (CR 0,70; IC del 95%: 0,10 a 4,82).

Conclusiones de los autores

Los datos de esta revisión indican que el uso de progestágenos es efectivo en el tratamiento de la amenaza de aborto espontáneo, sin pruebas de un aumento en las tasas de hipertensión inducida por el embarazo o de hemorragias antes del parto como efectos perjudiciales para la madre, ni de un aumento en la aparición de anomalías congénitas en el recién nacido. Sin embargo, el análisis fue limitado por el poco número de estudios elegibles y su calidad metodológica deficiente (cuatro estudios), así como el número pequeño de participantes (421), lo cual limita el poder estadístico del metanálisis y en consecuencia de esta conclusión.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Progestágeno para el tratamiento de la amenaza de aborto espontáneo

El aborto espontáneo ocurre en aproximadamente el 15% al 20% de los embarazos. La amenaza de aborto espontáneo es el trastorno en el cual una madre presenta el riesgo de perder su embarazo antes de la 20 semanas de gestación. Los signos son hemorragia vaginal, con o sin dolor abdominal, con el cuello uterino cerrado. El uso de ecografía en el tratamiento de las hemorragias en el primer trimestre de embarazo ha mejorado el diagnóstico y el tratamiento, debido a que es probable que los intentos por mantener un embarazo sean efectivos sólo si el feto es viable y no presenta ninguna anomalía cromosómica. Una vez que el cuello uterino comienza a dilatarse, la pérdida del embarazo es inevitable. La pérdida puede causar problemas emocionales como depresión, alteración del sueño e ira. Se encontró que las mujeres que continuaron con su embarazo después de una amenaza de aborto espontáneo presentaban un aumento del riesgo de hemorragias antes del parto, ruptura de membranas antes del trabajo de parto, parto prematuro y restricción del crecimiento intrauterino. El progestágeno es una hormona esencial tanto para establecer como para mantener el embarazo. Por lo tanto, es un tratamiento posible para la amenaza de aborto espontáneo. La revisión de los ensayos localizó cuatro estudios aleatorios con 421 mujeres que compararon el uso de progestágenos en el tratamiento de la amenaza de aborto espontáneo con placebo o ningún tratamiento. Las pruebas limitadas indican que el uso de un progestágeno reduce la tasa de aborto espontáneo. Dos ensayos informaron que el tratamiento con progestágenos no aumentó la aparición de anomalías congénitas en los recién nacidos y las mujeres no presentaron diferencias significativas en la incidencia de hipertensión inducida por el embarazo ni en las hemorragias antes del parto. Se justifica la realización de estudios adicionales más amplios para obtener conclusiones más firmes.