



## Alpha-1 antitrypsin deficiency and pregnancy complications and birth outcomes: A population-based cohort study in Denmark

**Autor del comentario:** Dr. José María Hernández Pérez. FEA de Neuromología. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife. Coordinador Nacional del REDAAT.

*Helen T Orimoloye, Di He, Tong Li, Carla Janzen, Igor Barjaktarevic, Xuexia Wang, Johnni Hansen, Julia E Heck.*

**PLoS One. 2024 Jan 2;19(1):e0296434. doi: 10.1371/journal.pone.0296434.**

Este estudio se basó en ver la relación de madres e hijos con DAAT con la posibilidad de desarrollar complicaciones durante el parto o perinatales (Para ello se utilizó datos de una gran cohorte de madres y niños daneses con DAAT de 1973 a 2013 (n = 2.027.229), con 559 casos.

La media de edad materna en el momento del parto fue de 28,2 años y las madres fueron diagnosticadas de media 16 años después del nacimiento del niño índice. De las madres con DAAT, un 29 (9,5 %) fueron diagnosticadas antes del nacimiento del niño índice. Los hijos de madres con DAAT tuvieron un mayor riesgo de bajo peso al nacer y una relación peso de placenta/peso al nacer más alta (indicativo de morbilidad materno-neonatal). Hubo un mayor riesgo de disminución de la circunferencia abdominal al nacer en bebés de madres con DAAT que no fumaban. También hubo un mayor riesgo de parto por cesárea y parto prematuro entre las madres con DAAT.

La prevalencia de DAAT en la descendencia de padres con DAAT en el estudio fue del 37%. El análisis mostró un mayor riesgo de que los niños con DAAT tuvieran bajo peso al nacer (RR = 1,64 (1,11-2,40)). Tenían más probabilidades de estar en el cuartil más bajo de longitud al nacer (RR = 1,18 (1,04 a 1,33)) y de índice ponderal (RR = 1,12 (0,95 a 1,32)). Además, cuando el niño tenía DAAT, sus madres tenían más probabilidades de tener antecedentes de aborto espontáneo (RR = 1,55 (1,02-2,37)) cuando la madre no fumaba.

En los análisis de sensibilidad, los resultados fueron similares cuando se ajustaron por el tabaquismo. De manera similar, la exclusión de madres con antecedentes de tabaquismo mostró resultados similares a los hallazgos generales. El riesgo de bebés con bajo peso al nacer también persistió cuando se restringió el análisis a los nacimientos a término. De manera similar, el riesgo de bajo peso al nacer (RR = 1,77 (1,23-2,55)), parto prematuro (RR = 1,487 (1,14-1,96)), menor duración del nacimiento (RR = 1,18 (1,05-1,32)) y bajo índice ponderal (RR = 1,08, (0,98-1,00)), se mantuvieron después de excluir a las madres con preeclampsia y rotura prematura de membranas.



# DAATNEWS

AL DÍA EN ALFA-1-ANTITRIPSINA

Las madres con DAAT tuvieron una mayor prevalencia de preeclampsia durante el embarazo y tuvieron un mayor riesgo de diagnóstico prematuro de preeclampsia, disnea o EPOC antes del embarazo índice. Estas madres tenían un mayor riesgo de preeclampsia (RR = 2,64, IC 95 %: 1,76–3,94), rotura prematura de membranas (RR = 1,92, IC 95 %: 0,92–4,00) y todas las afecciones relacionadas con alfa-1. (RR = 2,57; IC 95 %: 1,84–3,59) durante el embarazo. De manera similar, hubo un mayor riesgo de EPOC y todas las afecciones relacionadas con alfa-1 antes del embarazo.