



Estudio de cohorte retrospectivo sobre desenlaces maternos según el tipo de placenta previa: limitaciones en la validez externa e interna de los resultados

Retrospective cohort study of maternal outcomes by placenta praevia type: limitations of external and internal validity of the results

Yomira Hutarra-Bergara¹, Wendy Karen Poma-Gómez¹, Andrea Salvador-Carrillo, MG³

09 de julio de 2023

Sr. Editor:

Hemos leído con atención el estudio de cohorte retrospectivo realizado por Argote-Ríos et al., que fue publicado recientemente en su prestigiosa revista (1). Consideramos que el trabajo presenta una relevancia importante para el área médica, sin embargo, nos gustaría comentar sobre algunos aspectos del estudio que estarían limitando la validez externa e interna del mismo.

En primer lugar, el estudio fue de cohorte retrospectivo, la población estuvo constituida por gestantes con diagnóstico de placenta previa durante el segundo trimestre y se consideraron diferentes tipos de desenlaces clínicos. Si bien el trabajo detalla que pocos participantes pudieron cumplir los criterios de inclusión, los autores no pudieron demostrar si el tamaño de la muestra fue el adecuado para los análisis de asociación, o si presentó un adecuado nivel de potencia, lo cual limita la validez externa de los hallazgos (2).

Sobre el análisis estadístico, los autores compararon el riesgo para los desenlaces clínicos entre los grupos con placenta previa (PP) mayor y menor utilizando el riesgo relativo (RR) y su intervalo de confianza del 95 %. Sin embargo, no se señala qué prueba estadística utilizaron, si realizaron un análisis multivariado o bivariado, y no queda claro si se hizo un ajuste con las covariables del estudio (3). El ajuste del análisis estadístico por covariables como la edad materna, el índice de masa corporal (IMC) u otras características clínicas podría fortalecer la validez interna del estudio y permitir una interpretación más precisa de los resultados (4,5).

Además, sería de gran ayuda para el lector presentar los valores de p para cada análisis de asociación que se realizó para los desenlaces clínicos escogidos. Esto ayudaría a medir la significancia estadística en las asociaciones observadas y proporcionaría una información más completa para interpretar los resultados (5-7).

La falta de mención de estos parámetros en el estudio clínico (1) no permite realizar una buena interpretación de la evidencia científica, delimita la utilidad de los datos en la práctica médica y su aplicación en la medicina basada en evidencia.

En conclusión, aunque el artículo proporciona información crítica sobre las complicaciones maternas asociadas a los tipos de PP, existen aspectos

* Correspondencia: Andrea Salvador-Carrillo andrea.salvador@upsjb.edu.pe

1. Estudiante de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima (Perú).
2. Docente de la Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima (Perú).
3. Docente de la Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima (Perú).

que podrían limitar la validez interna y externa del estudio.

REFERENCIAS

1. Argote D, Zapata L, Martínez D, Sinisterra S, Sarria D, Nieto A. Desenlaces maternos según el tipo de placenta previa en un hospital de alta complejidad en Cali, Colombia. Estudio de cohorte retrospectivo. *Rev Colomb Obstet y Ginecol*. 2023;74(1):28-36. <https://doi.org/10.18597/rcog.3852>
2. Sandoval F, Reyes M, Sandoval D, Morales S, Tovar V, Hinojosa J, et al. Placenta previa: resultados perinatales en la experiencia de una unidad médica de tercer nivel. *Cir Cir*. 2019;87(6):667-73. <https://doi.org/10.24875/CIRU.19000861>
3. Nawsherwan, Khan A, Begum N, Ahmed Z, Mubarik S, Haq IU et al. Low birth weight, and low ponderal index mediates the association between preeclampsia, placenta previa, and neonatal mortality. *Iran J Public Health*. 2020;49(4):654-62. <https://doi.org/10.18502/ijph.v49i4.3171>
4. Li P, Tang Y, Jiang Y, Li D. Analysis of clinical features of 231 cases with pernicious placenta previa: A retrospective cohort study. *Medicine*. 2021;100(11):e25023. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025023>
5. Adere A, Mulu A, Temesgen F. Neonatal and maternal complications of placenta praevia and its risk factors in Tikur Anbessa Specialized and Gandhi Memorial Hospitals: Unmatched case-control study. *J Pregnancy*. 2020;5630296. <https://doi.org/10.1155/2020/5630296>
6. Vedran M, Mikko J, Tikkanen M. Major or minor placenta previa: Does it make a difference? *Placenta*. 2019;85:9-14. <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2019.08.080>
7. Manosalvas L, Hernández V, Peña P, Tapia L, Camilo A, Díaz A. Factores de riesgo de placenta previa en mujeres embarazadas en un hospital de República Dominicana. *Ciencia y Salud*. 2020;4(3):105-13. <https://doi.org/10.22206/cysa.2020.v4i3.pp105-113>

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.