

## ARTÍCULO COMENTADO MES DE MARZO DE 2026

### GRUPO DE TRABAJO DE LÍPIDOS Y RIESGO CARDIOVASCULAR

**Artículo comentado:** *Association of Statin Discontinuation in Pregnancy With Maternal Cardiovascular Health and Birth Outcomes: A Nationwide Cohort Study*

**Autores del trabajo:** Yongtai Cho, Danbee Kang, HyunJoo Lim, Hyesung Lee, Eun-Young Choi, Ju-Young Shin, Ki Hong Choi

**Citación (Revista):** *Circulation*. 2026;153:504–515.

**DOI:** <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.125.078919>

**Autor del comentario:** Ander Ernaga Lorea, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Navarra (Pamplona)

**Fecha:** 05/04/2026

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO:** Evaluar el riesgo cardiovascular materno y resultados obstétricos entre mujeres que continuaron tomando estatinas después de la última menstruación frente a las que las suspendieron antes.

**POBLACIÓN DE ESTUDIO:** Se incluyeron 13374 mujeres que tomaban estatinas durante las 12 a 24 semanas anteriores a la fecha de la última menstruación entre 2010 y 2022.

**RESULTADOS:** No se observó un incremento en eventos cardiovasculares mayores en mujeres que dejaron las estatinas antes de quedarse embarazadas (HR 1,00, IC 0,72-1,37). Tampoco en los subgrupos de mujeres con enfermedad cardiovascular establecida o hipercolesterolemia familiar.

La interrupción de estatinas antes de la última menstruación se asoció con menor proporción de partos de niños con bajo peso al nacimiento (HR 0,88, IC 0,78-0,99) y menor número de pérdidas fetales (HR 0,88, IC 0,82-0,95).

**LIMITACIONES:** Se trata de un estudio observacional por lo que no se puede establecer causalidad respecto a las complicaciones obstétricas en las pacientes que continuaron con estatinas. Las diferencias entre grupos podrían deberse a factores no medidos como los hábitos de vida o parámetros lipídicos.

**CONCLUSIONES PRINCIPALES:** La suspensión del tratamiento antes de la última menstruación no se asoció a mayor riesgo vascular en la madre y sí que se observó menor riesgo de pérdidas fetales y bajo peso al nacer.

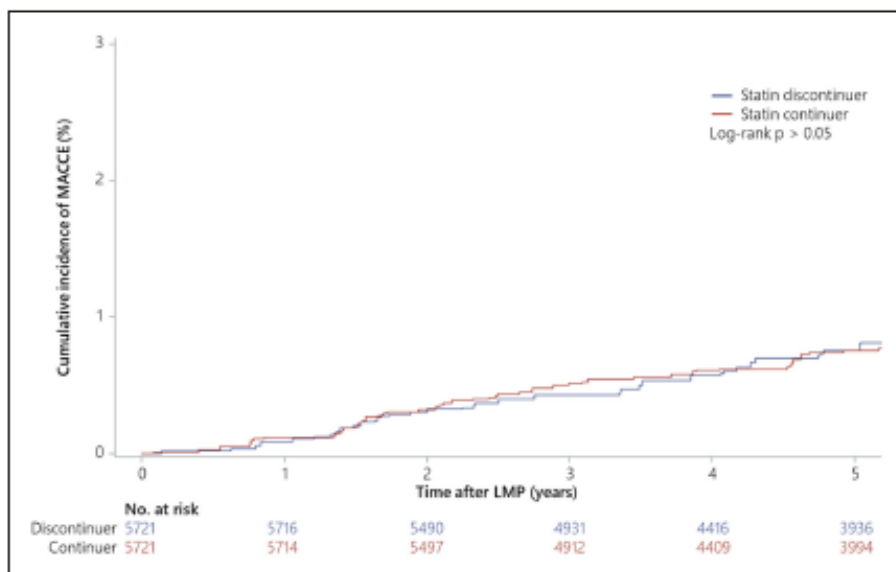
*Información elaborada por Ander Ernaga Lorea, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Navarra (Pamplona)*

**OPINIÓN PERSONAL:** Aunque los resultados se pueden tener en cuenta a corto plazo considero que el seguimiento es corto para extraer conclusiones respecto al riesgo vascular de la madre y que no tiene en cuenta la posibilidad de nuevos embarazos futuros.

**APLICABILIDAD CLÍNICA Y PERSPECTIVAS DE INVESTIGACIÓN DERIVADAS DEL ESTUDIO:** El estudio refuerza la recomendación de suspender estatinas al planificar embarazo incluso en mujeres con hipercolesterolemia familiar o enfermedad vascular. Dado que un ensayo clínico es éticamente complejo, sería interesante conocer resultados con mayor seguimiento, incluyendo embarazos repetidos y periodos de lactancia si los hubiera, en los que tampoco se recomienda la toma de estatinas.

**RESUMEN PARA LA POBLACIÓN GENERAL Y PACIENTES:** Suspender estatinas antes del embarazo no se asoció con un aumento de eventos cardiovasculares en la madre, incluso en mujeres con mayor riesgo. La suspensión del tratamiento se relacionó con menor riesgo de pérdida fetal o bajo peso al nacer.

**FIGURA 1**



**Figure 2. Propensity score-weighted cumulative incidence of MACCE by statin continuation status.**

Propensity score overlap-weighted cumulative incidence curves of MACCE after the LMP are shown for women who discontinued statins before the LMP (discontinuers, blue line) and those who continued statin therapy into pregnancy (continuers, red line). Group differences were evaluated using the log-rank test. LMP indicates last menstrual period; and MACCE, major adverse cardiac and cerebrovascular events.

**Comentario Figura 1:** No se observan diferencias entre los mujeres que suspendieron las estatinas y las que no respecto a incidencia de MACE (infarto agudo de miocardio, ictus, revascularización coronaria y muerte cardiovascular).

*Información elaborada por Ander Ernaga Lorea, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Navarra (Pamplona)*