



## PREECLAMPSIA SEVERA

En general una preeclampsia se detecta por: antecedentes, aumento excesivo de peso, edema, hipertensión arterial, proteinuria.

La preeclampsia se considera Severa cuando:

- La P A. es mayor a 160- 180 mm de Hg Sistólica o mayor a 110 mm Hg diastólica.

-Aumento de la creatinina.

-Proteinuria mayor a 5 gramos/24 horas

-Edema pulmonar

-Restricción de crecimiento intrauterino

-Oliguria menos de 500 ml /24 horas

-Trombocitopenia

-Daño hepático.

Si se agregan Convulsiones se considera una Eclampsia.

Los desórdenes hipertensivos son las complicaciones médicas más comunes del embarazo, con una incidencia reportada entre el 5 y el 10 % de todos los embarazos. La incidencia varía entre hospitales, regiones y países. La hipertensión gestacional transcurre sin proteinuria, laboratorio normal, asintomática.

**Pregunta:** ¿Cuáles son las diferencias de síntomas y/o parámetros entre pre-eclampsia severa e Hipertensión gestacional?

**Respuesta:** La diferencia de síntomas y/o parámetros que se pueden mencionar, es la presencia de proteinuria en la preeclampsia severa y la edad gestacional conjuntamente con los antecedentes obstétricos, entre otros.

**Pregunta:** ¿En que caso de indica una intervención cesárea de urgencia?

**Respuesta:** En caso de presencia de convulsiones y/o desprendimiento normoplacentario con sufrimiento fetal agudo o alteraciones de la vitalidad fetal con madurez pulmonar presumida o demostrada, se indica una intervención cesárea de urgencia.

### **BIBLIOGRAFÍA:**

- Lapidus Alicia. En Trastornos Hipertensivos del Embarazo. Eclampsia. En Obstetricia en Esquemas. Editorial El Ateneo 2004