



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