Universidad del sureste

Dr. LUIS IGNACIO GAYOSSO GORDILLO

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

los esquemas de sulfato de magnesio.

Hannia del carmen salazar jimenez

consideran que valores diastólicos superiores a 100 mm Hg. son ya patológicos para la mujer embarazada

Drogas anticonvulsivantes: El sulfato de magnesio es la droga de elección para prevenir y tratar la crisis convulsiva en los casos de más severidad

Como agente neurobloqueador que es a nivel periférico, acalla la manifestación más violenta de este padecimiento, pero en nada evita el progreso del mismo. Entre muchos efectos colaterales que le han sido atribuidos destacan:

a) relajante de la musculatura uterina,

b) vaso-dilatador periférico en cierto grado,

c) disminuye la liberación de catecoláminas por la médula suprarrenal y

d) induce un estado de hipocalcemia materno-fetal en virtud a un descenso en la secreción de parathormona, descenso que Dwight en 1979 demostrara transitorio. Independientemente de cualquier otra consideración son tres los conceptos básicos que el clínico debe tener presente cuando decide su empleo:

l. No es un depresor del Sistema Nervioso Central.

2. Su efecto hipotensor, ligero y transitorio, no debe desplazar el empleo de agentes antihipertensivos cuando estén indicados.

3. Usando la dosis de carga máxima (6 gs. V.E.V.) se logran niveles de 9 meqjL. que están lejos de llegar a ser tóxicos, aunque correspondan a un nivel superior a la dosis terapéutica recomendada (4 a 7 meqjL.).

Esto es importante por cuanto la vía de eliminación es fundamentalmente renal para el ión magnesio y es sumamente frecuente encontrar diversos grados de oliguria acompañando los cuadros de eclampsia inminente o instalada lo que se traduce en una menor velocidad de eliminación de la 'droga.

Esquemas de administración.

1. Esquema de Pritchard

De una solución al 20% se aplican vía endovenosa4 gramos (un gramo por minuto), inmediatamente después por vía intramuscular 5 gramos al 50% en cada región glútea. Si la diuresis es superior a 25 cc .por hora se aplican 5 gramos V.I.M. cada 4 horas. El nivel inmediato alcanzado es de 8 meq/L. y posterior a 30 minutos mediante la aplicación de las dosis de refuerzo se logra un nivel mantenido alrededor de los 6 meq/L. Es el esquema que brinda niveles mayores en cuanto a cobertura sostenida. Los inconvenientes que se le atribuyen son los de dolor en el sitio de inyección y peligro de lesión al nervio ciático .

1. Esquema de Zuspan

Por vía endovenosa se aplican 6 gramos de sulfato de magnesio al 20 % a una velocidad de un gramo por minuto y posteriormente se deja pasando por esa misma vía un gramo por hora de una solución que contiene la droga en concentraciones del 1 al 2.4% . De igual manera, el nivel inmediato alcanzado es de 9 meq/L. y posterior a una hora con la infusión de refuerzo se logran niveles alrededor de los 4 meq/L.