UDS

Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Jhoan de Jesús Morales Jiménez

TEMA: Síndrome de HELLP

PARCIAL: I

MATERIA: Ginecología y obstetricia

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre castillo

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 5

Scanned with CamScanner

Sindrome de hellp

El síndrome de HELLP es una afección del embarazo, el cual presenta la triada de hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia

- Se estima que afecta entre 0,1 a 0,9% de los embarazos, entre las 27-37 semanas de gestación principalmente; y 10-20% también presentan preeclampsia
- El diagnóstico se realiza por medio de la presencia de la tríada: anemia microangiopática, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia.

Introducción

- El síndrome de HELLP, es un acrónimo derivado del inglés (Hemolysis, Elevated Liver enzymes y Low Platelets)
- Esta patología fue descrita por primera vez en 1982 por el Weinstein(1,3) y se encuentra dentro del compendio de enfermedades de origen placentario desarrolladas durante el embarazo o en el posparto

Métodos

- En América Latina se estima que un 27,6% de las embarazadas con eclampsia presentan síndrome de HELLP (4). Este síndrome se manifiesta principalmente entre la semana 27 y 37 de gestación(7,9,10), aunque, aproximadamente un 30% de los casos suceden en el periodo posparto(7,11), la mayoría unas 48 horas después y asocian peor prognosis comparadas con aquellas que desarrollan el cuadro preparto(7)
- se estima que el riesgo de recurrencia en un embarazo subsecuente es entre 19-27%(1), otros autores afirman que es entre 14-24%(12)

Fisiopatología

- El síndrome de HELLP es una enfermedad con expresión multisistémica, caracterizada por la triada de hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia
  - Se dice que no se ha logrado dilucidar por completo el mecanismo fisiopatológico (13,14), sin embargo, existen varias teorías con respecto a las complicaciones hipertensivas durante el embarazo
- La mayoría de las características clínicas son atribuibles al tono vascular irregular, el vasoespasmo extenso y la deficiencia en la coagulación
  - La elevación de enzimas hepáticas, aspartato aminotransferasa (AST) y alanino aminotransferasa (ALT), puede ser mayor o igual 700 UI/ml, correlacionando el grado de lesión hepática(1).

Scanned with CamScanner

Síndrome de hellp

Trombocitopenia

- en el embarazo se puede presentar trombocitopenia (plaquetas <150,000/mm3) debido a trombocitopenia gestacional (59%), púrpura trombocitopénica inmune (11%), preeclampsia (10%) o síndrome de HELLP (12%)
- Sin embargo, cuando las plaquetas se encuentran <100,000/mm3 el diagnóstico diferencial se reduce a púrpura inmune y síndrome de HELLP(1).

Hemólisis:

- esta es una característica principal del síndrome y es resultado de una anemia hemolítica microangiopática.
- La fragmentación de los eritrocitos es secundario al daño endotelial y el depósito de fibrina en las paredes vasculares

Clasificación

- Existen dos sistemas de clasificación que se utilizan actualmente para las pacientes con síndrome de HELLP, los cuales se desarrollaron con el objetivo de identificar, clasificar y así guiar su manejo de manera ordenada(1). Ambos sistemas se detallan en la Tabla I
- La clasificación de Tennessee lo divide en Síndrome de HELLP completo o parcial, utilizando los criterios de trombocitopenia, disfunción hepática y hemólisis. Se clasifica como completo en aquellas pacientes que presentan alteración en todos los parámetros(

Diagnóstico

- La presentación del síndrome de HELLP es variada (puede o no estar asociada a preeclampsia), usualmente se desarrolla entre la semana 27-37 de gestación
- Dentro de los principales síntomas descritos se encuentran: dolor en cuadrante superior derecho del abdomen (86%)(10), acompañado o no por cefalea, náuseas, vómito (30-90%)(2), malestar general, omalgia derecha, alteraciones visuales (20%)(1) o auditivas(9,10), hematuria, sangrado

Scanned with CamScanner