



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: ROBLERO CONTRERAS SITLALY ESTEFANIA

TEMA: SINDROME DE HELLP

PARCIAL: I

MATERIA: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

NOMBRE DEL PROFESOR: SILVESTRE CASTILLO ERVIN

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 5TO CUATRIMESTRE

Síndrome De Hellp

Es una afección del embarazo, el cual presenta la triada de hemolisis, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia.

Principales Mecanismos

Hemolisis

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.

Elevación Enzimas Hepáticas

Refleja el daño producido a la microcirculación hepática y consecuente alteración de su función.

Los hallazgos histológicos de estas pacientes revelan depósitos de fibrina intravasculares, los cuales producen obstrucción en las sinusoides por deposición hialina de material fibrinoide, congestión sanguínea y elevación de presión intrahepática, teniendo como resultado necrosis de los hepatocitos focal y periportal.

Trombocitopenia

En el embarazo se puede presentar trombocitopenia debido a trombocitopenia gestacional, púrpura trombositopénica inmune, preeclampsia o síndrome de HELLP.

En el embarazo se puede presentar parece ser que se produce un daño endotelial que daña la microvasculatura y produce una agregación plaquetaria intravascular y hemolisis, además de liberación de tromboxano A y serotonina, la cual da lugar a una reacción en cadena.

Clasificación

Existen dos sistemas de clasificación que se utilizan actualmente para los pacientes con síndrome de HELLP, los cuales se desarrollaron con el objetivo de identificar, clasificar y así guiar su manejo de manera ordenada.

Clasificación Tennessee

Lo divide en síndrome de HELLP completo o parcial, utilizando los criterios de trombocitopenia, disfunción hepática y hemolisis. Se clasifica como completo en aquellas pacientes que representan alteración en todos los parámetros y siendo la forma parcial aquellas que representan afección de algunos parámetros y esta puede progresar a la forma completa.

Clasificación Mississippi

Las pacientes son agrupadas en tres clases dependiendo de su severidad la cual se basa.

Síndrome De Hellp

Es una afección del embarazo, el cual presenta la triada de hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia.

Diagnostico

La presentación del síndrome de HELLP es variada, usualmente se desarrolla entre la semana 27-37 de gestación, sin embargo un 30% de los casos toma lugar en el puerperio, principalmente entre las 48 horas y hasta unos 7 días después; y un 80% de estos casos presentaron signos de preeclampsia previo al parto.

Dentro de los principales síntomas descritos se encuentran: dolor en cuadrante superior derecho del abdomen, acompañado o no de cefalea, náuseas, vómito, malestar general, omalgia derecha, alteraciones visuales o auditivas, hematuria, sangrados por sitios de punción o encías que se presentan en hasta un 30% de los casos.

Diagnóstico Diferencial

Hígado Graso Agudo Del Embarazo

Típicamente se presentan en el tercer trimestre, en algunos casos también en el periodo posparto, entre 1-7,000-15,000 casos por año, sin sintomatología específica, muchas pacientes se presentan con hipertensión, sin embargo, esta característica es más frecuente en el síndrome de HELLP.

PTT

Las pacientes desarrollan un aumento en el LDH, anemia y trombocitopenia severo pero, a diferencia del síndrome de HELLP, los niveles de ALT y AST se encuentran mínimamente elevados

Síndrome Urémico Hemolítico Relacionado Con El Embarazo

Es raro y usualmente se desarrolla en el postparto, lo que marca la diferencia, es que en esta patología la lesión renal va a ser predominante.

Preeclampsia Severa

Se suele presentar con cifras elevadas de presión arterial, angiopatía y disfunción hepática, sin embargo estos parámetros no son tan marcados como el HELLP, y las cifras elevadas de presión arterial no se correlaciona con la severidad el síndrome.

Síndrome De Hellp

Es una afección del embarazo, el cual presenta la triada de hemolisis, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia.

Manejo

El manejo de la patología se limita a internamiento, tratamiento sintomático, monitorización y terminación de embarazo.

El manejo del síndrome también depende de la edad gestacional en la cual se realiza el diagnóstico, al igual que las condiciones maternas y fetales al momento del diagnóstico.

Complicaciones Y Mortalidad

Maternas

Las complicaciones graves son frecuentes, entre ellas se encuentran sangrado, coagulación intravascular diseminada, desprendimiento de placenta, lesión renal aguda, edema pulmonar, hematoma subcapsular hepático, desprendimiento de retina y muerte, además de hemorragia cerebral, hemorragia hepática debido a ruptura y shock séptico.

También es importante tomar en cuenta las posibles secuelas psicológicas y psiquiátricas que pueden afrontar estas madres, como es la depresión y ansiedad, la cual se presenta casi un 30% de las mujeres que padecen de este síndrome, especialmente relacionado a estancias hospitalarias largas y muerte neonatal.

Neonatal

La morbimortalidad perinatal esta en íntima relación con la edad gestacional en la cual se desarrolla el síndrome y algunos autores describen que no hay mayor riesgo comparado con la población de misma edad gestacional provenientes de madres sanas.

Entre las complicaciones neonatales, se presentan hipoglicemia neonatal severa, trombocitopenia neonatal, síndrome de distrés respiratorio, bajo peso al nacer, hiperbilirrubinemia, displasia broncopulmonar sangrado intraventricular, enterocolitis necrotizante y muerte neonatal, intrauterina o posparto.

Síndrome De Hellp

Es una afección del embarazo, el cual presenta la triada de hemolisis, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia.

Pronóstico

El pronóstico de pacientes con síndrome de HELLP, está directamente relacionado con el tiempo de diagnóstico y el enfoque terapéutico temprano.

Por lo anterior, se recomienda ampliamente el monitoreo continuo de signos tempranos sobre todo en aquellas pacientes con sospecha preeclampsia, síndrome de HELLP previo o factores de riesgo asociados.

Prevención

Se recomienda la prevención primaria y esta es costo-efectiva y consiste en controlar los factores causales o predisponentes por medio de un control prenatal de calidad.

Otra medida de prevención, es el de tener un alto índice de sospecha cuando una embarazada consulte con síntomas de dolor en cuadrante derecho, náuseas, vómitos, cefalea, entre otros, y realizar la batería de exámenes para lograr un diagnóstico temprano y oportuno de este síndrome.

Conclusiones

1. El síndrome de HELLP es una enfermedad de afectación multisistémica con alta morbimortalidad materna y fetal, la cual no se ha logrado dilucidar su mecanismo fisiopatológico por completo.
2. Debido a que tiene una incidencia de aproximadamente 1% de los embarazos, es de suma importancia para los médicos tener un panorama claro tanto de la clínica como el diagnóstico y el manejo para que haya un adecuado abordaje de estas pacientes y el desenlace sea lo más favorable posible.
3. Esta enfermedad asocia diversas complicaciones y alta mortalidad, por lo que se recomienda que se mantenga la motorización materna y neonatal en caso que amerite manejo por la unidad de cuidados intensivos.

Bibliografía

Libro de Consulta