



**Mi Universidad**

**ENSAYO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Marias Daniela Hernández briones**

**TEMA: síndrome de Hellp**

**PARCIAL: 2**

**MATERIA: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin silvestre castillo**

**LICENCIATURA: Lic. en enfermería**

**CUATRIMESTRE: 5to cuatrimestre**

# Síndrome de HELLP

es un síndrome de hemólisis elevación de enzimas hepáticas, y trombocitopenia se caracteriza por una alta morbimortalidad materno-fetal. que afecta entre 0,1 a 0,9% de los embarazos, entre las 27-37 semanas de gestación principalmente y también presentan preclamsia

Pacientes refieren dolor de cabeza, dolor en epigastrio o cuadrante superior derecho del abdomen, náuseas y/o vómitos Se debe brindar manejo hospitalario y multidisciplinario debido a las posibles complicaciones de la madre y el feto

No solo Afecta el bienestar materno, sino que también pone un alto riesgo de pérdida gestacional por parto pre termino, abrupción prematura de placenta, sufrimiento fetal,

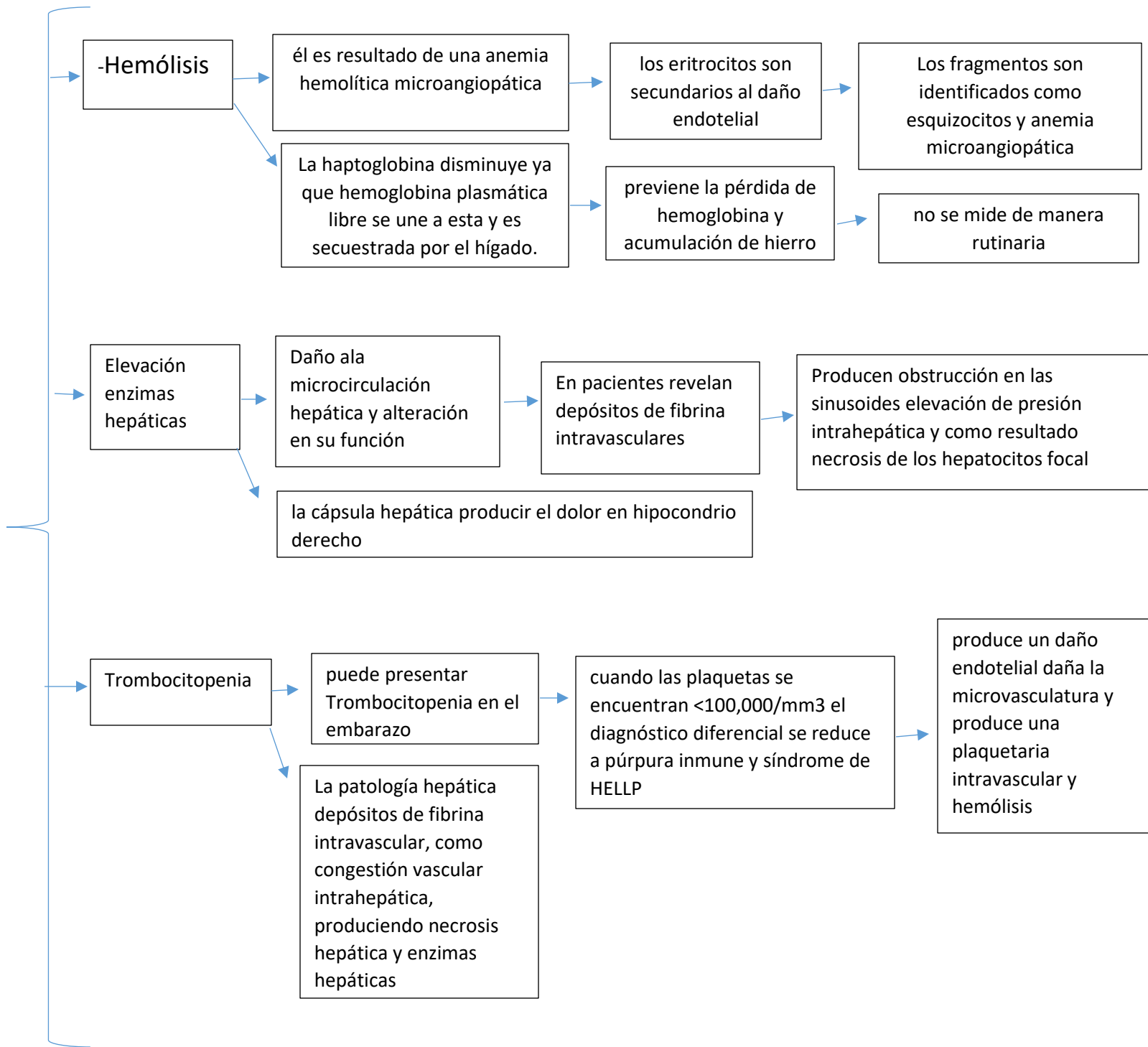
## métodos

- síndrome de HELLP afecta entre un 0,1% al 0,9% de todos los embarazos
- de 10 a 20% son aquellos embarazos con preclamsia grave
- Este síndrome se manifiesta principalmente entre la semana 27 y 37 de gestación
- el 30% de los casos suceden en el periodo posparto

También hay complicaciones como coagulopatía intravascular diseminada  
-síndrome de distress respiratorio del adulto, falla hepática, hematoma subcapsular, edema pulmonar

## fisiopatología

enfermedad con expresión multisistémica, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia una implantación insuficiente de las células del citotrofoblasto lo que provoca que las arterias espirales se mantengan estrechas y fibróticas, generando una disminución en el flujo placentario al feto



## Clasificación

Se clasifican en dos que se utiliza para pacientes con síndrome de Hellp

La clasificación de Tennessee se utiliza los criterios de trombocitopenia es completo cuando la paciente presenta alteración en todos los parámetros y parcial cuando presentan afectación de algunos de los parámetros

La clasificación de Mississippi clasifica la enfermedad en tres grupos del número de plaquetas ante menor cantidad de éstas, la severidad del cuadro clínico y las complicaciones son mayores

## diagnostico

-el síndrome de Hellp puede o no estar asociada con preeclampsia  
- 80% de estos casos presentaron signos de preeclampsia previo al parto

-los síntomas son dolor en cuadrante superior derecho del abdomen acompañado o no por cefalea, náuseas, vómito malestar general, omalgia derecha, hematuria, sangrado por sitios de punción

## Diagnóstico diferencial

### Hígado graso agudo Del embarazo

- se presenta en el tercer trimestre o en el periodo posparto  
-muchas pacientes se presentan con hipertensión  
- puede progresar rápidamente al desarrollo de falla renal, encefalopatía

### púrpura trombótica trombocitopénica (PTT)

-aumento de anemia y trombocitopenia  
- ALT y AST se encuentran mínimamente elevados

### Preeclampsia severa

- suele presentar con presión, arterial elevada antipatía  
- no se correlaciona con la severidad del síndrome

### Síndrome urémico hemolítico relacionado con el embarazo

- se desarrolla en el postparto  
- la lesión renal va a ser predominante

## Su manejo

tratamiento sintomático, monitorización y terminación del embarazo  
- depende de la edad gestacional y se realiza un diagnostico

- administración de glucocorticoides, como dexametasona para elevar las plaquetas  
-ayuda a la función hepática y la maduración pulmonar fetal  
- el parto debe de realizarse entre las 24 a 48 horas  
-se valorar si se puede realizar un parto vaginal o cesárea  
- tomar en cuenta el bienestar materno-fetal, edad gestacional y condiciones cervicales  
-

## Complicaciones y mortalidad

en una severa morbilidad y mortalidad tanto para la madre como para el feto

