



Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Elizabeth Hernández Santiz

Nombre del tema: Síndrome de Hellp

Parcial: II

Nombre de la Materia: Ginecología y obstetricia

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5°A

SÍNDROME DE HELLP

H (hemólisis, que es la ruptura de los glóbulos rojos)

EL (enzimas hepáticas elevadas)

LP (bajo recuento de plaquetas)

¿QUÉ ES SÍNDROME HELLP?

El síndrome HELLP (hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y bajo recuento de plaquetas) es una complicación del embarazo que amenaza la vida, por lo general considerado como una variante de la preeclampsia.

¿QUE SON LOS SÍNTOMAS DEL SÍNDROME HELLP?

Sensibilidad abdominal o en el pecho y dolor superior en la parte derecha superior lateral (de distensión hepática)

Náuseas / vómitos / indigestión con dolor después de comer

Dolor de cabeza, incluso después de tomar medicamentos como acetaminofén

Dolor de hombro o dolor al respirar profundamente

Cambios en la visión, como visión borrosa, visión doble, luces o auras destellantes

Sangrado

Hinchazón, especialmente de la cara o las manos

Falta de aire o dificultad para respirar

¿QUE SON LOS SIGNOS DEL SÍNDROME HELLP?

Presión arterial alta

Proteínas en la orina

Anormalidades en los análisis de sangre de laboratorio (aumento de las enzimas hepáticas, disminución de plaquetas y presencia de hemólisis)

¿CÓMO SE CLASIFICA EL SÍNDROME HELLP?

El síndrome HELLP se clasifica según la gravedad de ciertos valores de análisis de sangre que reflejan el estado de los vasos sanguíneos, el hígado y otros sistemas orgánicos de la madre. Cuanto más baja sea la clase, más peligrosa será la situación.

Clase I (trombocitopenia grave): AST \geq 70 IU/L, LDH \geq 600 IU/L, plaquetas \leq 50,000/uL

Clase II (trombocitopenia moderada): AST \geq 70 IU/L, LDH \geq 600 IU/L, plaquetas $>$ 50,000 \leq 100,000/uL

Clase III (AST $>$ 40 UI/L, trombocitopenia leve): AST \geq 40 IU/L, LDH $>$ 600 IU/L, plaquetas $>$ 100,000 \leq 150,000/uL

¿QUIÉN ESTÁ EN RIESGO DE CONTRAER EL SÍNDROME HELLP?

Puede ocurrir con más frecuencia en pacientes con antecedentes familiares de preeclampsia o síndrome HELLP, o antecedentes de determinadas enfermedades autoinmunes o trastornos de la coagulación, así como en pacientes sin factores de riesgo.

Los pacientes que tienen preeclampsia o eclampsia tienen un mayor riesgo de desarrollar el síndrome HELLP.

¿CÓMO SE TRATA EL SÍNDROME DE HELLP?

Muy a menudo, el tratamiento definitivo para las mujeres con síndrome de HELLP es reitar al bebé del vientre materno, adelantando el nacimiento.

Durante el embarazo, muchas mujeres que sufren de síndrome de HELLP requieren una transfusión de algún tipo de producto de la sangre (glóbulos rojos, plaquetas, plasma).

Los corticosteroides se pueden utilizar para mejorar el desarrollo pulmonar fetal en el embarazo muy prematuro;

¿QUÉ PUEDO HACER PARA PREVENIR EL SÍNDROME HELLP?

Estar en la buena forma física antes de quedar embarazada

Tener visitas prenatales regulares durante el embarazo

Informar a su médico o profesional sobre cualquier embarazo anterior con alto riesgo, así como los embarazos y los antecedentes familiares con síndrome de HELLP, preeclampsia, u otros trastornos hipertensivos

Entender las señales de alerta e informar a su proveedor de atención médica inmediatamente - ¡Confía en sí mismo!

Hable con su proveedor de atención médica sobre la aspirina. Se ha demostrado que la aspirina reduce el riesgo de preeclampsia, lo que a su vez puede reducir el riesgo de desarrollar síndrome HELLP