



Mi Universidad

Nombre del Alumno Casandra Guillen Najera

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 quinto

Síndrome HELLP

¿Qué es?

El síndrome HELLP es una complicación obstétrica descrita en 1983 por Weinstein y caracterizada por la presencia de hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y plaquetopenia.

Sintomatología

- Dolor en la esquina superior derecha de su abdomen o en su estómago.
- Náuseas o vómitos.
- Dolor de cabeza.
- Visión borrosa.
- Presión sanguínea alta.
- Proteína en la orina.

Manejo

Dado que el tratamiento del síndrome HELLP es la finalización de la gestación, se establecen tres opciones de manejo

- Finalización inmediata de la gestación: es la opción de elección en gestantes de > de 34 semanas.
- Finalización de la gestación en las 48 horas siguientes al diagnóstico, tras estabilización del cuadro y tratamiento con corticoides para maduración pulmonar fetal: es la opción elegida en la mayoría de los centros para el manejo de gestaciones por debajo de las 34 semanas.
- Manejo expectante > de 48-72 horas: aunque existe controversia en este aspecto, podría ser una opción en edades gestacionales tempranas para disminuir la morbilidad neonatal.

Diagnostico

El diagnóstico se establece mediante la presencia de las anomalías en los parámetros analíticos que constituyen el acrónimo del síndrome HELLP: hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y plaquetopenia. Existen diferentes criterios de diagnóstico, siendo los más ampliamente utilizados los descritos por Sibai en la clasificación Tennessee

- Hemólisis: se produce una anemia hemolítica microangiopática reflejo de disfunción endotelial con daño a nivel de la íntima de pequeños vasos.
- Elevación de enzimas hepáticas: la elevación de la alanina aminotransferasa (ALT) y aspartato aminotransferasa (AST) refleja la presencia de daño hepático.
- Plaquetopenia: es debido al incremento en su consumo. Las plaquetas se encuentran activadas y adheridas a las células endoteliales dañadas, produciéndose, por lo tanto, un incremento del reemplazo plaquetario.