



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre de la Alumna: Yuremmy Alejandra López López

Nombre del tema: “preeclampsia, eclampsia”

Nombre de la materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Cuarto

Grupo: LEN10SSC0123-A

Preeclampsia

Se define como

Presión sistólica ≥ 140 y /o ≥ 90 mm Hg de presión diastólica.

ASOCIADA A

Proteinuria

Mayor o igual a 300 mg. de proteínas en orina de 24 hrs. o presencia 1+ en tira reactiva en una muestra tomada al azar o relación proteína creatinina > 0.3 .

En ausencia de proteinuria; presencia de condiciones adversas

- Trombocitopenia $\rightarrow > 100$ mil plaquetas/microlitro.
- Creatinina $\rightarrow > 1.1$ mg/dl en ausencia de enfermedad renal.
- Alteraciones hepáticas \rightarrow Al doble de concentración normal.
- Edema pulmonar.

Factores asociados

1. Enfermedades autoinmunes (lupus eritematoso sistémico, síndrome de anticuerpos anti-fosfolípidos) (9.72 RR)
2. Diabetes pre-gestacional (3.56 RR).
3. Enfermedades preexistentes como diabetes, nefropatías, hipertensión (3.6 RR).
4. Nuliparidad (2.91 RR).
5. Primi-paternidad (2.91 RR).
6. Historia familiar de preeclampsia (madre o hermana) (2.90 RR).

SÍNDROME DE HELLP

Definida como

Forma clínica de preeclampsia grave.

Caracterizada por:

H: hemólisis. (hematíes deformados y fragmentados, esquisocitosis en el frotis de sangre periférica).
EL (enzyme liver): enzimas hepáticas elevadas.
LP (low platelets): trombocitopenia.

PROTOCOLO DE MISSISSIPPI PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME DE HELLP

- Inicio de Sulfato de Magnesio**
Bolo de 4 a 6 gramos seguidos de 1 a 2 gramos por hora intravenoso hasta las 24 horas posparto.
- Terapia con Corticocorticoesteroides**
10 mg intravenoso cada 12 hora anteparto y posparto hasta tener recuentos plaquetarios de 100.000/mm³. Posteriormente se reduce a 5 mg intravenoso cada 12 horas hasta la remisión del síndrome.
- Control de la Presión Arterial Sistólica con Antihipertensivo**
El objetivo es mantener cifras de presión arterial entre mantener la presión arterial sistólica de 140 – 155 mmHg y diastólica de 80 – 100

CLASIFICACIÓN

PREECLAMPSIA CON DATOS DE SEVERIDAD

Se define como

Hipertensión (160-110mmHg) y proteinuria, y puede estar presente o no el edema.

Signos y Síntomas

- Trastornos neurológicos: cefaleas, náuseas, somnolencia.
- Síntomas y signos gastrointestinales: náuseas, vómitos.
- Síntomas y signos renales: oliguria, hematuria.
- Examen clínico: generalmente la paciente está inquieta.
- Examen cardiovascular: no hay alteraciones cardíacas.
- Examen oftalmológico: Aproximadamente en 60 % de los casos se encuentran espasmos, en 20 % hemorragias y exudados. v en otro 20 % hay edema de la retina.

Órganos o Sistemas afectados

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

- ≥ 160 de presión sistólica y ≥ 110 mm Hg de presión diastólica en 2 ocasiones con 15 minuto de diferencia del mismo brazo.
- Eclampsia.
- Síndrome de leucienfalopatía posterior reversible.
- Ceguera cortical.
- Desprendimiento de retina.
- Glasgow < 13 .
- Accidente vascular cerebral.
- Ataque isquémico transitorio.
- Déficit neurológico transitorio < 48 hrs.

ECLAMPSIA

Se define como

El estudio más grave de la enfermedad hipertensiva del embarazo; puede desarrollarse durante la gestación, el parto o en las primeras horas.

SIGNOS PRODRÓMICOS

Como lo son

1. **Trastornos nerviosos:** cefalea intensa, excitabilidad e hiperreflexia.
2. **Trastornos sensoriales visuales:** moscas volando, amaurosis, alteraciones del oído, como vértigos y zumbidos.
3. **Trastornos digestivos:** lengua seca y áspera, dolor epigástrico en barra y también en el cuadrante superior derecho del abdomen.
4. Elevación brusca de la tensión arterial.
5. Edemas generalizados.
6. Oliguria-anuria.

SIGNOS Y SINTOMAS

- Presión Arterial sistólica > 185 mm Hg o Presión Arterial diastólica > 115 mm Hg.
- Proteinuria \geq 5 gr/dl.
- Nauseas, Vómito y Cefalea.
- Epigastralgia.
- Trastorno de la visión.
- Hiperreflexia generalizada.
- Estupor.
- Irritabilidad.

FACTORES DE RIESGO

- Primigestas o multíparas de edad avanzada.
- Edad < 18 o >35 años.
- Peso < 50 kg u Obesidad.
- Enfermedad Crónica.
- Mola Hidatiforme.
- Complicaciones del Embarazo.
- Preeclampsia en un embarazo anterior.

TRATAMIENTO

- Terapia con Sulfato de Magnesio.
- Mantener oxigenación y protección de la vía aérea.
- Aplicación de oxígeno por mascarilla.
- Terapia antihipertensiva.
- Monitoreo de la presión arterial.
- Cuantificación de la Uresis.
- Monitoreo de la frecuencia cardíaca fetal.

Bibliografía

De: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745>