



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erandy Natali Alfaro Hernández

Nombre del tema: súper nota

Parcial:

Súper Nota

Nombre de la Materia: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales

Nombre de la Licenciatura:

Enfermería

Cuatrimestre: QUINTO

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez, Chiapas 14 de Marzo de 2025

PREECLAMPSIA

CONCEPTO

presión arterial alta con valores ≥ 140 mmHg sistólica y ≥ 90 mmHg en diastólica. En embarazadas de 20sdg hasta las 12 semanas posparto.



FACTORES DE RIESGO

- Hipertensión arterial sistémica
- Antecedentes de preeclampsia
- Alcoholismo
- Drogas
- DM1, DM2.

Moderados

- Mala alimentación
- estilo de vida (modificables)

PREECLAMPSIA CON DATOS DE SEVERIDAD

criterios de severidad

- ≥ 160 mmHg sistólica
- ≥ 110 mmHg diastólica
- **Falla orgánica múltiple.**

- disminuye flujo sanguíneo.
- disminuye la resistencia periférica

- vaso espasmos
- hisquemia hepática
- hisquemia renal
- aumento de la permeabilidad
- edema

→ isquemia tisular
→ daño endotelial

- vaso contricción
- aumento de niveles de sodio
- aumento de la presión arterial sistémica

DAÑO ENDOTELIAL

Disminución de las células de trofoblasto

Disminución de VEG(angiogenesis) crea vasos sanguíneos
PROVOCA

ISQUEMIA RENAL

→ RIÑÓN produce

→ Renina se transforma en

→ Angiotensina tipo 1 se traslada al

→ pulmón se une con

→ angiotensina no genes crean

→ angiotensina tipo 2 provocan

ECLAMPSIA

→ COMBULSIONES A CONSECUENCIA DE LA PREECLAMPSIA

→ PROTEGEMOS CABEZA, LENGUA Y PRODUCTO

SÍNDROME DE HELLP

Se desarrolla en aproximadamente 10-20% de los casos de preeclampsia severa

Hemólisis microangiopática

Elevación de enzimas hepáticas (Liver)

L Conteo Plaquetario disminuido (Low)



#medic_gpt