



Nombre del Alumno: Guadalupe Moshan Vázquez

Nombre del tema: Preclamsia

Parcial : I

Nombre de la Materia: ginecología

Nombre del profesor: Felipe Morales

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

*Fecha y lugar : Comitán de Domínguez a 7 de abril del
2025*

PRECLAMPSIA Y ECLAMPSIA

La Preeclampsia se define como la aparición de hipertensión y proteinuria después de la semana 20 del embarazo.

77

Es una enfermedad característica y propia del embarazo de la que se pueden tratar los síntomas, pero sólo se cura con la finalización del mismo y si nos trata adecuadamente puede ser causa de graves complicaciones tanto para la mujer embarazada como para el feto.

En la gestante, puede complicarse evolucionando a una eclampsia, o puede manifestarse con el grave cuadro de Síndrome HELLP, pero también en forma de hemorragias cerebrales, edema agudo de pulmón, insuficiencia renal, CID, etc.

En el feto, se suele acompañar de insuficiencia placentaria que suele manifestarse por un lentecimiento o restricción del crecimiento intrauterino (RCrIU), pero que puede llegar a provocar la muerte fetal.

ECLAMPSIA Se denominan así las convulsiones similares a una crisis epiléptica aparecidas en el contexto de una preeclampsia e hiperreflexia. Suponen un riesgo vital y pueden ocurrir antes, durante o después del parto.

Tratamiento: 1- Soporte vital (vía aérea, constantes, vía intravenosa...) 2- Tratamiento de la hipertensión como en la preeclampsia grave por vía iv. 3- Tratamiento anticonvulsivante con SO_4Mg (4-6 g iv en 5-20 mm., y 1,5 2g/hora)

SÍNDROME HELLP Es un síndrome grave de comienzo insidioso, en el que pueden concurrir diversas etiologías, pero que lo más habitual es que aparezca en el contexto de una preeclampsia, aunque a veces no sea manifiesta aún en el momento de su aparición, y que suele acompañarse de dolor en epigastrio y/o hipocondrio derecho y malestar general.

El tratamiento consiste en acabar la gestación, como en toda preeclampsia, pero no antes de estabilizar el cuadro materno con: 1. Tratamiento hipotensor iv como hemos descrito 2. Tratamiento anticonvulsivante ya que suele existir hiperreflexia, y para prevenir