

UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS MEDICINA HUMANA



ALUMNA: MENDEZ GUZMAN YAJAIRA  
GUADALUPE

SEMESTRE: 8 GRUPO: C

SEGUNDO PARCIAL

TEMA: Cuadro sinoptico de las enfermedades hipertensivas  
del embarazo

Dra. Citlali Berenice Fernandez

Comitán de Domínguez, 10 DE ABRIL DEL 2025

# ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS DEL EMBARAZO

## HIPERTENSION GESTACIONAL

- Se desarrolla después de las 20 semanas de gestación
- HAS  $\geq$ 140/90 mmHg (confirmada 2 veces)
- Sin proteinuria
- Tratamiento farmacológico

## HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

- Presente antes de las 20 semanas o antes del embarazo
- HAS  $\geq$ 140/90 mmHg (confirmada 2 veces)
- Tratamiento farmacológico

## HTA + PREECLAMPSIA SOBREAGREGADA

- Hipertensión arterial crónica con descompensación tensional
- Presencia de proteinuria
- Tratamiento farmacológico

## PREECLAMPSIA

- Hipertensión arterial crónica con descompensación tensional
- Presencia de proteinuria
- Tratamiento farmacológico

## TRATAMIENTO DE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS

- Terapia antihipertensiva:
- Alfametildopa: 250-500mgVOC/8hrs. DosisMáx: 2gr/día
  - Labetalol: 100-400mgVO. DosisMáx: 1,200 mg/día
  - Nifedipino: 20-60mgVO liberación prolongada C/24 hrs. DosisMáx: 120mg/día
  - Hidralazina: 25-50mgVOC/6hrs. DosisMáx: 200mg/día

# ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS DEL EMBARAZO

## PREECLAMPSIA CON DATOS DE SEVERIDAD

- HAS  $\geq 140/90$  mmHg + al menos una complicación

- ### COMPLICACIONES
- Cefalea persistente
  - Alteraciones visuales
  - Epigastralgia
  - Dolor en hipocondrio derecho
  - Disnea
  - Edema agudo de pulmón

- ### Alteraciones bioquímicas:
- Creatinina  $>1.1$  mg/dL
  - AST/ALT  $>70$  UI/L
  - DHL  $>600$  UI/L
  - Plaquetas  $<100,000$

- ### TRATAMIENTO
- Terapia antihipertensiva:
  - Labetalol: 20-40 mg en bolo o infusión (máx. 220 mg).
  - Nifedipina: 10 mg cada 10-15 min (máx. 50 mg).
  - Hidralazina: 5-10 mg en bolo o infusión (máx. 30 mg).
  - Manejo según edad gestacional:
  - $<34$  semanas: inductores pulmonares.
  - 34 semanas: resolución del embarazo.
  - Paciente inestable: Resolución del embarazo.

## ECLAMPSIA

Fase convulsiva de la enfermedad hipertensiva del embarazo

- Esquema ZUSPAN modificado:
- Impregnación: 4 g de MgSO<sub>4</sub> IV en 250 ml de solución glucosa al 5% durante 20 minutos.
- Mantenimiento: 1-2 g IV por hora, mezclando 900 ml de solución glucosa al 5% con 10 ampollas de MgSO<sub>4</sub>, administrando 100-200 ml/hora en infusión continua.

## SX DE HELLP

Complicación sistémica grave:

- H: Hemólisis microangiopática
- EL: Elevación de enzimas hepáticas
- LP: Conteo plaquetario bajo

## FACTOR DE RIESGO

- Nuliparidad
- Diabetes pregestacional
- Antecedente personal o familiar de preeclampsia
- Obesidad (IMC  $> 30$  kg/m<sup>2</sup>)
- Embarazo múltiple
- Enfermedades autoinmunes
- Disfunción endotelial
- Factores genéticos, placentarios e inmunológicos

## PREVENCION

- Ácido acetilsalicílico 100 mg/día antes de las 16 SDG en pacientes con riesgo
- Esquema ZUSPAN modificado con sulfato de magnesio para prevenir eclampsia

## Bibliografía

Guía de práctica clínica

GPC, Detección, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hipertensivas del embarazo, 2017