



Nombre del alumno: Zahobi Bailon Peralta

Nombre del tema: Cuadro sinoptico de enfermedades hipertensivas en el embarazo

Nombre de la materia: Analisis de la decisión en la clinica

Nombre del docente: Citlali Berenice Fernandez Solis

Medicina Humana

8vo Semestre Grupo C

Enfermedades hipertensivas en el embarazo

Enfermedad Hipertensiva crónica

Definición

Es la hipertensión que está presente antes del embarazo o que es diagnosticada antes de las 20SDG. De acuerdo a la etiología puede ser primaria o secundaria >140/90

Etiología

factores genéticos y ambientales. Entre los factores ambientales se encuentran los hábitos y De estilo de vida el estrés.

Clinica

- PA>140/90en dos o más tomas separadas por 4-6 horas
- Oliguria
- Edema en extreminades superiores e inferiores
- cefalea

Factores de riesgo

- Antecedente de HAS
- DM2
- Nefropatia preexistente

Estudios de laboratorio

- Recoleccion de orina en 24 hrs
- BH
 - PFH
 - RCT
 - USG

Tratamiento

Alfa metildopa 250-500 v.0x24hrs
Aspirina de 150mg xdia

Enfermedades hipertensivas en el embarazo

Hipertension gestacional

Definición

Hipertensión que se presenta por primera vez posterior a las 20 semanas de gestación con ausencia proteinuria >140/90

Etiología

Invasión trofoblástica defectuosa

Clinica

- PA>140/90 en dos o más tomas separadas por 4-6 horas
- Oliguria
- Edema en extremidades superiores e inferiores
- cefalea

Factores de riesgo

- Enfermedades autoinmunes como LES
- DM2
- Edad mayor a 40 años
- Nefropatías preexistente

Estudios de laboratorio

- Recolección de orina en 24 hrs
- BH
 - PFH
 - RCT
 - USG

Tratamiento

Nifedipino 250-500mg. V.Ox 8hrs o Alfa metildopa 250-500 v.0x24hrs
Aspirina de 150mg x dia

Enfermedades hipertensivas en el embarazo

Preeclampsia
E HAC, con preclampsia sobreagregada

Definición

Presencia de hipertensión y proteinuria significativa, por primera vez después de 20 SDG, durante el parto o en el puerperio >140/90

y un criterio de severidad aun cuando no haya proteinuria demostrada en un primer momento.

HAC, CON PREECLAMPSIA Hace referencia al desarrollo de pre-eclampsia o eclampsia en una mujer con hipertensión crónica

Etiología

Invasión trofoblástica defectuosa

Clinica

- PA >140/90 en dos o más tomas separadas por 4-6 horas o mayor 160/110 DS
- Oliguria
- Edema en extremidades superiores e inferiores
- Cefalea intensa DS
- Epigastria DS

Factores de riesgo

- Enfermedades autoinmunes como LES
- DM2
- Edad mayor a 40 años
- Nefropatías preexistente

Estudios de laboratorio

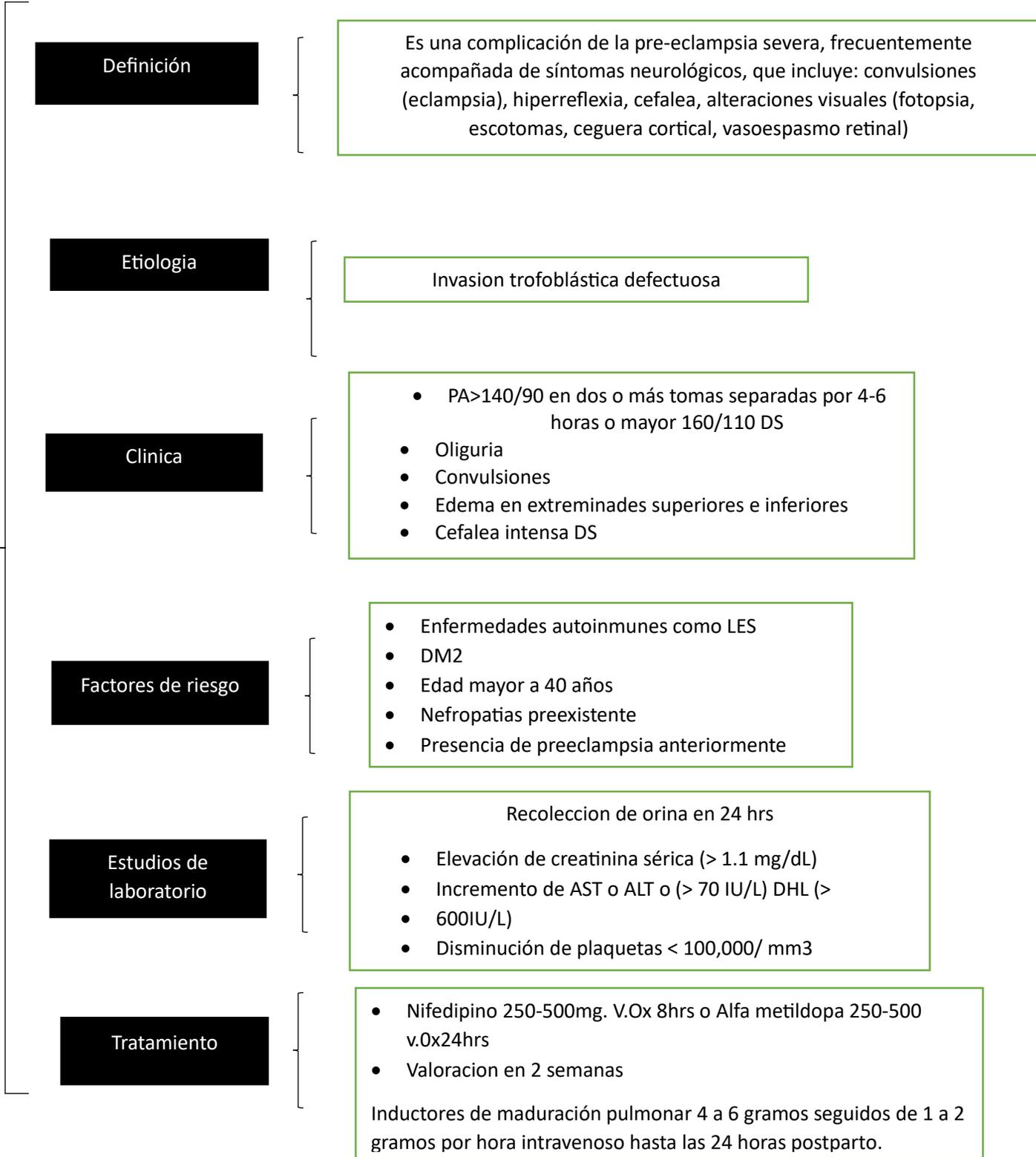
Recolección de orina en 24 hrs Proteínas > 300mg en una recolección de orina de 24 horas (estándar dorado)

- BH
- PFH
- RCT

Tratamiento

- Nifedipino 250-500mg. V.Ox 8hrs o Alfa metildopa 250-500 v.Ox24hrs
- Valoración en 2 semanas
- Inductores de maduración pulmonar

Eclampsia



Síndrome de HELLP

Definición

consiste en hemólisis, aumento enzimas hepáticas y trombocitopenia, es una de las complicaciones maternas y fetales más graves durante el embarazo

Etiología

- Multifactorial
- Preeclampsia

Clinica

- Dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen
- Náuseas y vómitos
- Retención de líquidos y aumento de peso
- Cefalea intensa
- Acufenos

Factores de riesgo

- Enfermedades autoinmunes como LES
- DM2
- Edad mayor a 40 años
- Nefropatías preexistente
- Presencia de preeclampsia anteriormente

Estudios de laboratorio

- Plaquetas $\leq 100,000/uI$
- AST ≥ 70 UI/L
- Esquistocitos (LDH ≥ 600 UI/L)
- Ausencia de Haptoglobina
- Bilirrubina indirecta $\geq 1,2$

Tratamiento

Nifedipino 250-500mg. V.Ox 8hrs6

Inicio de sulfato de magnesio Bolo inicial de 4 a 6 gramos seguidos de 1 a 2 gramos por hora intravenoso hasta las 24 horas postparto.

Terapia con corticocorticoesteroides 10 mg intravenoso cada 12 hora anteparto y postparto

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

GPC De las enfermedades hipertensivas en el embarazo

