



Mi Universidad

**Cuadro Sinóptico Enfermedad
Hipertensiva del Embarazo**

*Análisis de Decisión en la Clínica
Dra. Citlali Berenice Fernandez Solis
Licenciatura en Medicina Humana
8vo Semestre
Alumno: Jeferson Enrique Ogaldes Norio*

Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de abril de 2025

Enfermedades Hipertensivas del Embarazo

Hipertensión Crónica

- <20 SDG
- >140/90 mmHg

- Etiología
- Origen esencial
 - Fcte en px con antecedentes de HTA

- Clínica
- Asintomática o
 - Cefalea leve

- Factores de Riesgo
- Edad >35 años
 - Obesidad
 - Antecedentes familiares

- Estudios de Lab
- Perfil renal
 - EGO
 - Proteinuria 24hrs

- Tratamiento
- Metildopa 250mg-500mg VO c/8hrs
 - Labetalol 100 mg VO c/12hrs (ajustar 200-400mg)
 - Nifedipino acción prolongada 30-60 mg VO c/24hrs

Hipertensión Gestacional

- >20 SDG
- >140/90 mmHg
- Sin Proteinuria

- Etiología
- Mala adaptación placentaria
 - Idiopática

- Clínica
- Asintomática

- Factores de Riesgo
- Embarazo múltiple
 - Primigestas
 - Obesidad

- Estudios de Lab
- EGO
 - Perfil hepático
 - Perfil renal

- Tratamiento (Si PA >150/100 mmHg)
- Metildopa 250mg-500mg VO c/8hrs
 - Labetalol 100 mg VO c/12hrs (ajustar 200-400mg)
 - Nifedipino acción prolongada 30-60 mg VO c/24hrs

Preeclampsia

- >20 SDG
- >140/90 mmHg
- Proteinuria

- Etiología
- Disfunción endotelial
 - Mala adaptación placentaria

- Clínica
- Edema
 - Visión borrosa
 - Cefalea

- Factores de Riesgo
- DM
 - Nuliparidad
 - HTA crónica
 - Enf. autoinmunes

- Estudios de Lab
- Bh
 - PFH
 - EGO
 - Proteinuria
 - Creatinina

- Tratamiento
- Hospitalización
 - Metildopa 250mg-500mg VO c/8hrs
 - Labetalol 100 mg VO c/12hrs (ajustar 200-400mg)
 - Nifedipino acción prolongada 30-60 mg VO c/24hrs
 - Interrupción emb, si es >37 SDG

Preclamsia con Datos de severidad

- >20 SDG
- >160/110 mmHg
- 1 o más complicaciones:
- Cefalea persistente
- Epigastralgia

- Etiología
- Disfunción endotelial
 - Mala adaptación placentaria

- Clínica
- Edema
 - Visión borrosa
 - Cefalea

- Factores de Riesgo
- DM
 - Nuliparidad
 - HTA crónica
 - Enf. autoinmunes

- Estudios de Lab
- Bh
 - PFH
 - EGO
 - Proteinuria
 - Creatinina

- Tratamiento
- Sulfato de Magnesio (convulsiones)
 - Carga: 4g IV lento en 20min
 - Mantenimiento: 1 g/h IV por 24hrs
 - Hidralazina 5mg IV lento, repetir 5-10 mg cada 20-30min (max 20mg)
 - Nifedipino 10 mg VO, repetir a los 30 min
 - Interrupción del embarazo

Eclampsia

- >20 SDG
- >140/90 mmHg
- Convulsiones

- Etiología
- Isquemia
 - Edema
 - Daño vascular

- Clínica
- Edema
 - Visión borrosa
 - Cefalea
 - Convulsión Tónico-clónica
 - Pérdida de conciencia

- Factores de Riesgo
- DM
 - Nuliparidad
 - HTA crónica
 - Enf. autoinmunes

- Estudios de Lab
- Bh
 - PFH
 - EGO
 - Proteinuria
 - Creatinina
 - TAC si sospecha neurológica

- Tratamiento
- Sulfato de Magnesio (convulsiones)
 - Carga: 4g IV lento en 20min
 - Mantenimiento: 1 g/h IV por 24hrs

Síndrome de HELLP

- Complicación sistémica del embarazo
- Hemólisis (LDH >600)
- Elevación de enzimas hepáticas (AST/ALT >70)
- Conteo plaquetario disminuido (<100,000)

- Etiología
- Variante de gravedad de eclampsia

- Clínica
- Dolor epigástrico
 - Náuseas
 - Vómitos
 - Ictericia (algunos casos)

- Factores de Riesgo
- DM
 - Nuliparidad
 - HTA crónica
 - Enf. autoinmunes

- Estudios de Lab
- DHL elevado
 - AST/ALT elevadas
 - Plaquetas disminuidas

- Tratamiento
- Sulfato de Magnesio (convulsiones)
 - Carga: 4g IV lento en 20min
 - Mantenimiento: 1 g/h IV por 24hrs
 - Transfusión si <50,000 y requiere cesarea
 - Interrupción del embarazo

Hipertensión Crónica con Preeclampsia sobreagregada

- HTA crónica
- Presencia de proteinuria

- Etiología
- Evolución de HTA no controlada

- Clínica
- Agravamiento de los síntomas
 - Signos de preeclampsia

- Factores de Riesgo
- HTA previa
 - Enfermedad renal

- Estudios de Lab
- Bh
 - PFH
 - EGO
 - Proteinuria
 - Creatinina

- Tratamiento
- Igual que preeclampsia con datos de severidad
 - Sulfato de Magnesio (convulsiones)
 - Carga: 4g IV lento en 20min
 - Mantenimiento: 1 g/h IV por 24hrs
 - Interrupción del embarazo
 - Considerar maduración pulmonar