Presión Alta en el Embarazo

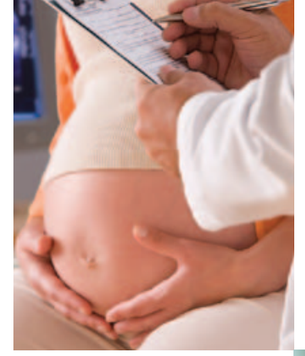
La preeclampsia es una de las complicaciones más comunes del embarazo, que afecta tanto a la madre como a su bebé. Ocurriendo en un 5 a 8% de todos los embarazos, se caracteriza por la presencia de presión alta y proteínas en la orina. Por este motivo, en cada control prenatal, es necesario realizar un análisis de orina y evaluar la presión arterial. La mayoría de los casos son muy leves y ocurren cerca de la fecha de término del embarazo, con buenos resultados para la madre y su bebe. En ciertas circunstancias, la preeclampsia puede ser una complicación muy peligrosa para la madre y el bebé, y progresar rápidamente. Por lo tanto, debe ser diagnosticada en una etapa temprana y debe ser manejada de cerca. Las preguntas más comunes están aquí; para más respuestas, Ud. puede consultar www.preeclampsia.org.

¿Qué es la "toxemia"?

Usted puede encontrar otros nombres como toxemia, PET (preeclampsia/toxemia), PIH (presión alta causada por el embarazo), y EPH gestosis (Edema, Proteinuria e Hipertensión), pero estas designaciones son antiguas y ya no son utilizadas por los expertos médicos.

¿Cómo se relaciona la preeclampsia con la eclampsia o con el síndrome HELLP?

La eclampsia y el síndrome HELLP son otras variaciones de la preeclampsia. Las convulsiones son las características más notorias de la eclampsia y usualmente ocurren como una complicación de la preeclampsia severa. Sin embargo puede aparecer sin cualquier otro síntoma de enfermedad grave. El síndrome HELLP es una de las formas más severas de preeclampsia y ocurre en alrededor del 15% de las pacientes con preeclampsia. Puede confundirse con síntomas de la influenza o con problemas de la vesícula biliar. El sindrome HELLP puede causar daños sustanciales en el hígado materno, en las células rojas de la sangre y disminución del número de plaquetas.



¿Que causa la preeclampsia? ¿Cómo se puede prevenir?

Aún no se conoce la causa de la preeclampsia y por lo tanto no hay un método seguro para prevenirla. Si bien existen una gran cantidad de teorías que han favorecido diversas estrategias de prevención, ninguna ha sido completamente exitosa. La aspirina infantil, el calcio, y otras intervenciones han sido estudiadas y pueden ser útiles en ciertas poblaciones, pero los resultados no han mostrado una evidencia que avale su uso en los E.E.U.U. Existe un acuerdo general en cuanto al papel central de la placenta en el desarrollo de la preeclampsia, y a la mayor susceptibilidad de las mujeres con hipertensión crónica y otros factores de riesgo a padecerla. Por lo tanto, es importante conocer los signos de alarma, confiar en sí misma, asistir a todas las citas prenatales y tener una relación estrecha con sus proveedores de cuidado médico.

¿Cuando aparece la preeclampsia?

La preeclampsia puede aparecer durante el embarazo, el parto o hasta 6 semanas luego del parto; pero usualmente ocurre después de la semana 20 del embarazo, más frecuentemente al final del segundo trimestre o durante el tercero, y generalmente se resuelve dentro de las 48 horas luego del parto. Sin embargo Ud. y su médico deben estar atentos por si aparecieran signos de preeclampsia después del parto. Los mismos pueden desarrollarse gradualmente u ocurrir de repente en el lapso de unas horas.

La preeclampsia es una de las complicaciones más comunes del embarazo, que afecta a la madre y al bebé que lleva en su útero.

¿Cuáles son los síntomas de la preeclampsia?

La preeclampsia puede ser muy peligrosa porque muchas de las mujeres no muestran síntomas hasta que están muy graves o incluso pueden haber ignorado dichos síntomas por haberlos considerado como efectos "normales" del embarazo en el cuerpo (vea la lista abaja).

¿Quien se enferma de preeclampsia?

Una de cada 12 mujeres embarazadas desarrolla preeclampsia, aun sin presentar ningún factor de riesgo conocido. Se han identificado algunos factores que aumentarían su probabilidad de padecer preeclampsia. La obesidad, por ejemplo, es un factor de riesgo que quizás se puede modificar (vea la lista abaja).

¿Son peligrosos los efectos de la preeclampsia para la madre?

La preeclampsia puede causar un aumento peligroso de la presión arterial y ponerla en riesgo de padecer daño cerebral. Asimismo, puede afectar los riñones, el hígado, causar problemas con la coagulación de la sangre, fluido en los pulmones, eclampsia (convulsiones), y de no ser tratada, o en su forma más severa, provocar incluso la muerte. La muerte materna por preeclampsia es rara, aunque todavía hoy ocurre, también en países con altos ingresos. A nivel mundial, la preeclampsia es una causa importante de enfermedad y muerte.

Signos y Síntomas

- Presión Sanguínea Alta: 140/90 o más alta. Un incremento de la presión diastólica (el numero más bajo) de 15 o más o un incremento de la presión sistólica (el numero más alto) de 30 o más por encima de su nivel basal debiera ser causa de preocupación.
- Presencia de proteínas en su orina: 300 miligramos en una recolección de 24 horas o 1+ en paleta.
- Hinchazón en las manos, pies o cara, especialmente alrededor de los ojos, que se observa mediante la formación de un hueco al presionar con un dedo. Un poco de hinchazón es normal en una mujer embarazada, pero una hinchazón de desarrollo súbito es siempre sospechosa.
- Dolores de cabeza que no ceden, incluso tomando medicación.
- Cambios en la visión, doble visión, visión borrosa, destellos de luz o auras.
- Nauseas o dolor en la parte superior del abdomen (epigástrico), que algunas veces se confunde con indigestión, dolor de vesícula o gripe. Sin embargo, la presencia de nauseas en las últimas fases del embarazo no es normal.
- Súbita ganancia de peso de 1 kilo (2 libras) o más en el lapso de una semana.
- Dificultad para respirar, jadeo, o falta de respiración.

Si Ud. tiene uno o más de estos signos y síntomas, debe consultar a su médico o concurrir de inmediato a una sala de emergencia.

Factores de Riesgo

Historia Personal

- Primer embarazo
- Preeclampsia en un embarazo anterior
- Edad: mayor a 40 años o menos a 18 años
- Presión arterial elevada antes del embarazo
- Diabetes antes o durante el embarazo
- Embarazo múltiple
- Sobrepeso (índice BMI superior a 30)
  Calcule su BMI en www.nhlbisupport.com/bmi/
- Lupus o algún otro desorden inmunológico
- Síndrome de ovario poliquístico
- Largos intervalos entre los embarazos
- Fertilización in vitro
- Anemia falciforme

Historia Familiar

- Preeclampsia en la rama materna o paterna de la familia
- Presión arterial elevada o enfermedad del corazón
- Diabetes

Avise a su médico si tiene alguno de estos factores de riesgo.