



Preeclampsia

Información relevante:

- La preeclampsia es un problema médico grave que puede ocurrir durante y después del embarazo.
- La preeclampsia habitualmente ocurre después de las 20 semanas de embarazo, pero también puede ocurrir después del nacimiento del bebé.
- Causa presión arterial alta y puede afectar los riñones, el hígado, los pulmones, la sangre y el cerebro.
- Algunas mujeres con preeclampsia tienen síntomas, pero la mayoría no los presenta.
- La preeclampsia puede afectar la forma en que el feto crece y se desarrolla. Según la severidad, las mujeres con preeclampsia pueden tener un parto de pretérmino.
- Algunas mujeres tienen un mayor riesgo de preeclampsia. Los factores de riesgo incluyen haber tenido preeclampsia previamente, tener más de 35 años de edad, tener determinadas afecciones médicas, obesidad y estar embarazada de más de un bebé.
- El tratamiento de la preeclampsia es el parto del bebé. En algunos casos, el parto se puede retrasar para permitir que el feto continúe creciendo. En otros casos, el parto se debe realizar de inmediato.

¿Qué es la preeclampsia?

- Ⓞ La **preeclampsia** es un problema médico grave que puede ocurrir durante y después del embarazo. Hace que la presión arterial de la mujer embarazada aumente mucho, lo que puede ser peligroso para la embarazada y para el feto.
- Ⓞ La preeclampsia habitualmente ocurre después de las 20 semanas de embarazo. Pero también puede ocurrir después del nacimiento del bebé.
- Ⓞ En algunos casos, la preeclampsia puede empeorar y producir **eclampsia** (convulsiones).

¿Quién está en riesgo?

Cualquier mujer puede sufrir preeclampsia, pero el mayor riesgo es en las que presentan los siguientes factores de riesgo:

- Ⓞ Primer embarazo
- Ⓞ Embarazo múltiple (mellizos, trillizos o más)
- Ⓞ Presión arterial alta crónica (que existía antes del embarazo)
- Ⓞ Preeclampsia en un embarazo previo
- Ⓞ Diabetes (ya sea preexistente o durante el embarazo [gestacional])
- Ⓞ Tener ciertos problemas de salud como **lupus, síndrome antifosfolipídico, enfermedad renal y apnea obstructiva del sueño**
- Ⓞ **Obesidad** antes del embarazo
- Ⓞ Tener 35 años de edad o más

¿Cómo puede afectarme la preeclampsia?

- Ⓞ Los síntomas pueden incluir dolor de cabeza;

Recuadro: Signos y síntomas de la preeclampsia

- Hinchazón de la cara, las manos o los pies
- Dolor de cabeza intenso pulsátil o sordo
- Náuseas o vómitos
- Dolor en el abdomen y/o en el hombro derecho
- Cambios en la visión, como ver manchas o visión borrosa
- Dolor lumbar, especialmente cuando ocurre con dolor abdominal o en el hombro derecho
- Aumento súbito de peso (3-5 libras [1.5-2 kg] en una semana)
- Falta de aire o dificultad para respirar

cambios en la visión; hinchazón de las manos, los pies o la cara; aumento rápido de peso; y dolor en la región superior del abdomen (consulte el recuadro).

- Ⓞ La presión arterial alta puede afectar temporalmente los riñones, el hígado, los pulmones, la sangre y el cerebro.
- Ⓞ La mayoría de los efectos de la preeclampsia se resuelven poco después o dentro de las 6 semanas de que nace el bebé. Sin embargo, tener preeclampsia aumenta su riesgo de tener una enfermedad cardíaca durante el resto de su vida. Hable con su profesional de atención médica sobre la evaluación regular para detectar enfermedades cardíacas y lo que puede hacer para disminuir su riesgo. Una dieta sana, el ejercicio y no fumar pueden ayudar a prevenir las enfermedades cardíacas.

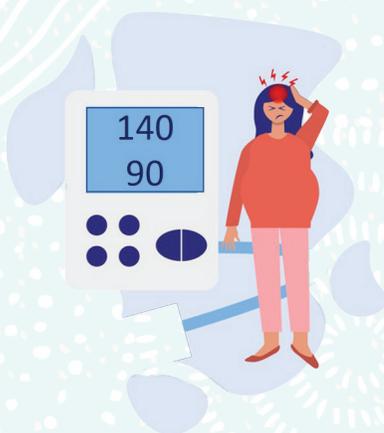
¿Cómo puede la preeclampsia afectar al feto?

- Ⓞ El feto puede crecer más lentamente (**restricción del crecimiento fetal**).

- ⦿ La cantidad de **líquido amniótico** puede ser demasiado poca (**oligohidramnios**).
- ⦿ Posiblemente sea necesario anticipar el parto para tratar la preeclampsia, lo que puede provocar que el bebé nazca demasiado temprano (**pretérmino**). Los bebés de pretérmino tienen riesgo de muchos problemas de salud. Estos incluyen problemas para respirar, comer y mantenerse calientes.
- ⦿ La preeclampsia puede aumentar el riesgo de **desprendimiento prematuro de placenta**, en el que la placenta súbitamente se separa de la pared del útero. Puede causar sangrado severo (**hemorragia**) durante el parto, que puede poner en riesgo la vida.

¿Cómo se diagnostica la preeclampsia?

- ⦿ Algunas mujeres tienen síntomas (consulte el recuadro), pero la mayoría no los presenta.
- ⦿ La preeclampsia se diagnostica cuando tiene presión arterial alta (el número superior es 140 o más y el número inferior es 90 o más) después de las 20 semanas de embarazo más uno de los siguientes:



- Niveles altos de proteína en la orina (la capacidad de sus riñones para filtrar proteína de la sangre está dañada)
- Recuento bajo de **plaquetas** (la sangre posiblemente no coagule adecuadamente)
- Niveles altos de **creatinina** (sus riñones no están funcionando adecuadamente)
- **Enzimas hepáticas** altas (su hígado no está funcionando adecuadamente)
- Líquido en los pulmones

- ⦿ Se realiza el diagnóstico de preeclampsia "severa" cuando están presentes determinados signos y síntomas. Se denominan "rasgos de severidad". Algunos de los signos y síntomas que se enumeran a continuación se consideran rasgos de severidad:

- Bajo recuento de plaquetas
- Altos niveles de creatinina en sangre
- Enzimas hepáticas elevadas
- Líquido en los pulmones
- ⦿ Otros rasgos de severidad incluyen:
 - Presión arterial muy alta (el número superior es 160 o más; el número inferior es 110 o más)
 - Nuevo dolor de cabeza intenso que no desaparece
 - Problemas de visión
 - Dolor en la región superior derecha del abdomen

¿Cómo se trata la preeclampsia?

- ⦿ El tratamiento de la preeclampsia es el parto del bebé.
- ⦿ Usted y su profesional de atención médica deberán tener en cuenta muchos factores al decidir el tratamiento:
 - Cuántas semanas lleva de embarazo
 - Si tiene rasgos de severidad
 - Cuán buena está siendo su evolución
 - Cuán buena está siendo la evolución del feto
- ⦿ Si todavía le faltan semanas para la fecha probable de parto, pero usted y el feto están evolucionando bien y usted no tiene rasgos de severidad, podrá esperar hasta que el embarazo esté más adelantado antes de tener a su bebé. Se le realizarán controles regulares de la presión arterial, análisis de laboratorio y ecografías.
- ⦿ Si tiene rasgos de severidad, posiblemente sea necesario realizar el parto del bebé de inmediato. Usted y su profesional de atención médica ponderarán los riesgos y beneficios de esperar frente a realizar el parto. La decisión se basa en su estado, los riesgos de esperar y cuán prematuro será su bebé al momento del parto. Si la decisión es esperar, se la controlará en el hospital hasta el momento del parto.
- ⦿ Durante el parto, posiblemente reciba medicación para controlar las convulsiones y su presión arterial.

¿Se puede prevenir la preeclampsia?

Tomar una dosis baja de aspirina (81 mg) diariamente a partir de entre las 12 y 28 semanas del embarazo puede ayudar a prevenir la preeclampsia en ciertas mujeres. Hable con su profesional de atención médica para ver si este tratamiento es correcto para usted.

Para encontrar un especialista en medicina materno-fetal en su localidad, visite <https://www.smfm.org/members/search>.

Ver glosario en la página siguiente

Glosario

Apnea obstructiva del sueño: Afección en la que el flujo de aire se bloquea periódicamente durante el sueño, lo que provoca ronquidos y episodios en los que la respiración puede detenerse (apnea).

Creatinina: Sustancia química producida por los músculos que se elimina del cuerpo a través de los riñones. El nivel en la sangre se puede medir para evaluar la función renal del cuerpo.

Desprendimiento prematuro de placenta: Complicación grave del embarazo en la que la placenta se separa demasiado pronto del útero. Habitualmente ocurre en el tercer trimestre o durante el nacimiento del bebé. Los síntomas incluyen dolor en el abdomen y sangrado vaginal.

Diabetes: Afección en la que el nivel de azúcar en sangre de una persona es demasiado alto. Puede ser causada por la falta de insulina, una sustancia química del cuerpo que ayuda a desplazar el azúcar del torrente sanguíneo al interior de las células. También puede ser causada cuando las células no responden adecuadamente a la insulina.

Enzimas: Sustancias químicas que aceleran las reacciones químicas en el cuerpo. Se puede medir el nivel de muchas enzimas en la sangre para evaluar la función de diferentes órganos.

Hemorragia: Sangrado muy intenso que puede poner en riesgo la vida.

Líquido amniótico: Líquido del saco que rodea al feto durante el embarazo.

Lupus: Trastorno en el que hay niveles altos de inmunoproteínas denominadas anticuerpos que atacan los tejidos del propio cuerpo. Afecta a muchos órganos del cuerpo y provocar problemas en la piel (sarpullido), los músculos (dolor muscular) y las articulaciones (artritis); inflamación del corazón, los riñones, el cerebro y los pulmones; y trastornos sanguíneos como la anemia.

Obesidad: Tener un índice de masa corporal de 30 o más.

Oligohidramnios: Tener un nivel de líquido amniótico menor que lo normal durante el embarazo.

Plaqueta: Tipo de componente de la sangre que actúa en la coagulación.

Preeclampsia: Trastorno que puede ocurrir durante el embarazo, en el que la presión arterial aumenta demasiado. Puede dañar muchos órganos del cuerpo, incluidos los riñones, el cerebro y el hígado.

Restricción del crecimiento fetal: Afección en la que las medidas del feto son mucho más pequeñas que lo esperado para la edad gestacional.

Síndrome antifosfolípido: Trastorno en el que las inmunoproteínas denominadas anticuerpos atacan los fosfolípidos. Los fosfolípidos son componentes de las células del cuerpo. Puede causar coágulos de sangre, aborto espontáneo, bajos recuentos de plaquetas o dolores de cabeza.

Trombofilia: Trastorno que provoca que la sangre se coagule de manera anormal.

La serie de educación para pacientes del Society for Maternal-Fetal Medicine (Sociedad de Medicina Materno-Fetal) refleja el contenido de las pautas actuales publicadas por SMFM. Cada uno de los documentos de la serie ha atravesado un proceso de revisión interna extensa antes de su publicación. Los documentos de educación para pacientes no se deben usar para reemplazar los consejos y la atención de un profesional médico.



Society for
Maternal • Fetal
Medicine
High-risk pregnancy experts

