

Preeclampsia

¿Qué es la preeclampsia?

La **preeclampsia** es una condición médica grave que puede ocurrir en la segunda mitad del embarazo. Involucra tener la presión arterial alta y problemas con al menos algún otro órgano en el cuerpo. Algunas veces, la preeclampsia puede causar problemas en varios órganos del cuerpo, como los riñones, el hígado y el cerebro.

¿Qué causa la preeclampsia?

Los médicos no saben qué causa la preeclampsia. Sin embargo, han encontrado que algunas mujeres tienen más probabilidades que otras de tenerla. Por ejemplo, la probabilidad de tener preeclampsia es mayor si usted:

- Está embarazada por primera vez
- Ha tenido preeclampsia anteriormente
- Tuvo presión arterial alta de manera crónica, diabetes o enfermedad renal antes del embarazo
- Es mayor de 40 años o menor de 18 años
- Está embarazada con gemelos, trillizos u otros múltiples
- Es obesa
- Es afroamericana
- Tiene un trastorno del sistema inmunitario, como el lupus

¿Cuáles son los síntomas?

Algunas mujeres con preeclampsia notan estos síntomas:

- Dolores de cabeza
- Cambios en la visión
- Náusea o dolor en la parte superior del abdomen (barriga)
- Mareos
- Aumento de peso de aproximadamente 5 libras o más por semana
- Hinchazón, especialmente en la cara y las manos
- Cambios en la coagulación de la sangre



Muchas mujeres con preeclampsia no tienen síntomas y no se sienten enfermas en absoluto.

Consulte la última página de este folleto para ver una lista completa de síntomas que debe informar a su médico o partera.

¿Cómo se diagnostica la preeclampsia?

Generalmente, la preeclampsia se descubre por medio de evaluaciones prenatales de rutina. Estas evaluaciones incluyen tomar la presión arterial y examinar la orina. Si tiene más de 20 semanas de embarazo y tiene presión arterial alta y proteínas en la orina, o un síntoma de que otro órgano tiene problemas, su médico o partera pueden diagnosticar preeclampsia.

La presión arterial tiene aumentos y descensos normales. Un diagnóstico requiere más de una lectura con un valor alto con al menos 4 horas de diferencia.

¿Cuáles son los riesgos de la preeclampsia?

La preeclampsia implica riesgos tanto para la salud de la madre como del bebé. Los riesgos de la preeclampsia dependen de si es leve o grave. La mayoría de los casos de preeclampsia son leves. Por lo general, desaparecen en las primeras semanas después del parto y no causan problemas duraderos para la madre o el bebé. Pero, **incluso un caso leve de preeclampsia puede convertirse rápidamente en uno grave**. La preeclampsia grave puede causar problemas significativos, incluso potencialmente mortales, para usted y su bebé. A continuación se mencionan algunos.

Riesgos para su salud

- Sus riñones, cerebro y otros órganos podrían sufrir daños.
- Usted podría tener convulsiones, un problema llamado **eclampsia**.
- Podría desarrollar el **síndrome HELLP** y problemas hepáticos y de sangrado graves. HELLP es una abreviación en la cual H representa **hemólisis** (daño en los glóbulos rojos), EL representa **enzimas hepáticas elevadas** (un signo de inflamación hepática) y LP significa **baja cantidad de plaquetas** en la sangre (una causa de los problemas de sangrado).

Riesgos para la salud de su bebé

- Su bebé puede no crecer bien dentro del útero (matriz). Esto se debe a que la preeclampsia puede limitar el suministro de sangre a la **placenta**, el órgano que nutre al bebé.
- La placenta puede desprenderse de la pared del útero antes de que el bebé nazca.
- Si es necesario extraer al bebé temprano debido a la preeclampsia, podría tener problemas para respirar y alimentarse.

¿Cómo se trata la preeclampsia?

La preeclampsia solamente se puede curar con el nacimiento del bebé. En algunos casos, un médico o partera puede recomendar un parto temprano. Esta decisión depende de si los riesgos de la preeclampsia, para usted o su bebé, son mayores que los riesgos de un nacimiento prematuro para su bebé.

Muchas mujeres con preeclampsia pueden continuar sus embarazos hasta que empieza el trabajo de parto espontáneamente. **Sin embargo, si tiene preeclampsia, necesitará atención especial por el resto del embarazo y en los días que siguen al parto**. Esta atención especial tiene como objetivo evitar que la preeclampsia empeore, evaluarla a usted y a su bebé cuidadosamente para detectar problemas y planificar un parto seguro. La atención puede incluir:

- **Visitas prenatales más frecuentes.** El médico o la partera pueden solicitar verla de 2 a 8 veces al mes. Se le preguntará acerca de síntomas como dolores de cabeza y dolor abdominal, lo que podría significar que el cerebro y el hígado se ven afectados.
- **Pruebas adicionales.** Es posible que se le realicen pruebas adicionales para determinar la salud del bebé. Estas pueden incluir un ultrasonido del embarazo, una prueba sin esfuerzo u otras pruebas. Es posible que se le realicen exámenes de sangre y orina adicionales para comprobar su salud. También es posible que tenga revisiones más frecuentes de la presión arterial y del peso.
- **Reposo parcial en cama.** El médico o partera pueden pedirle que limite su actividad, que evite el estrés y que descansa a menudo durante el día.
- **Medicamentos.** Es posible que deba tomar medicamentos para disminuir la presión arterial o prevenir las convulsiones. A menudo se usa el **sulfato de magnesio** durante el trabajo de parto para prevenir o detener las convulsiones. Es posible también que deba tomar medicamentos con esteroides para ayudar a madurar los pulmones de su bebé.
- **Hospitalización.** Es posible que su médico o partera quieran hospitalizarla. Esto permite que el equipo de atención médica le haga un seguimiento a usted y al bebé más de cerca.

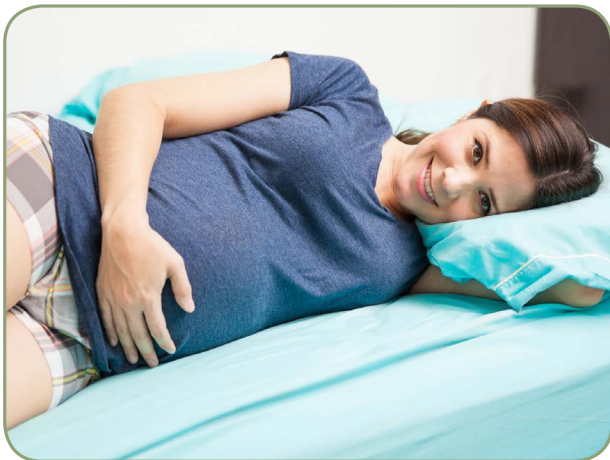
La **siguiente página** proporciona instrucciones especiales para mujeres en reposo en cama o que reciben terapia con sulfato de magnesio.

Reposo en cama

¿Qué puedo esperar y hacer?

Algunos médicos y parteras recomiendan el **reposo parcial en cama**, también llamado **reposo en cama modificado**, para la preeclampsia. El reposo parcial en cama busca un equilibrio entre el reposo y la actividad. Usted puede estar en reposo en cama en su casa o en el hospital. De ser así, haga lo siguiente:

- Asegúrese de saber qué tipo de actividad es recomendada y cuánta.** Pregúntele a su médico o partera los detalles: ¿está bien sentarse en el sofá o ducharse? ¿Debo realizar caminatas cortas? ¿Cuántas veces al día y por cuántos minutos?
- Siga el consejo de su médico o partera acerca de mantenerse quieta y en calma.** El reposo en cama es más que simplemente estar en cama. Significa limitar las visitas y evitar cualquier cosa que cause estrés o emoción adicional.
- Permanezca sobre un costado la mayor parte del tiempo.** Esto puede mejorar su circulación sanguínea y aumentar el flujo de sangre al bebé.
- Siéntase orgullosa de lo que está haciendo.** Limitar la actividad puede ser frustrante. Probablemente, hay muchas cosas que desearía estar haciendo. Trate de pensar que es un acto de amor para su familia.



Sulfato de magnesio

¿Qué puedo esperar?

Es posible que la hospitalicen y le administren sulfato de magnesio para ayudar a prevenir convulsiones. Recibirá el medicamento a través de un pequeño tubo, llamado una **vía intravenosa**, insertado en una de sus venas. Esto es lo que puede esperar mientras recibe sulfato de magnesio:

- **Puede tener efectos secundarios.** Algunos efectos secundarios comunes incluyen debilidad muscular, problemas para enfocar los ojos, menos energía, dolor de cabeza, enrojecimiento, transpiración, náusea y vómito. **Informe a su equipo de atención médica sobre estos u otros efectos secundarios, síntomas o cambios que observe.**
- **Su equipo de atención médica hará revisiones frecuentes.** El objetivo es asegurarse que el nivel de sulfato de magnesio en su cuerpo sea lo suficientemente alto como para ser eficaz, pero no tan alto para que sea nocivo. Estas evaluaciones también ayudan al equipo a saber si tiene otros problemas con la preeclampsia o con el medicamento. Las evaluaciones pueden incluir:
 - **Examinar su sangre** para verificar su función renal, qué tan bien se está coagulando su sangre y la cantidad de sulfato de magnesio en su cuerpo.
 - **Evaluar sus reflejos** para ver si el medicamento está causando problemas con sus nervios.
 - **Tomar su presión arterial.**
 - **Medir la cantidad de líquido que toma y la cantidad que orina.** Muy poca orina puede ser un signo de mala función renal.
 - **Escuchar su respiración** para detectar problemas como líquido en los pulmones.
 - **Preguntarle acerca de cualquier síntoma, efectos secundarios o cambios que note.** Consulte la última página de este folleto para ver una lista de cosas que debe informar inmediatamente a su médico o partera.

La **siguiente página** describe cuándo debe llamar a su médico o partera e incluye un espacio para anotar su próxima cita y las preguntas que quiera hacerle a su proveedor de atención médica.



¿Cuándo debo llamar a mi médico o partera?

Si está en su casa, llame a su médico o partera de inmediato, o si está en el hospital, avísele a su enfermera si nota alguno de estos síntomas:

- Dolor de cabeza intenso o continuo
- Cambios en la visión como pérdida breve de la visión, visión borrosa o sensibilidad a la luz.
- Náusea o vómito
- Mareos
- Dolor en la parte superior del abdomen
- Aumento repentino de peso de más de 5 libras en una semana
- Aumento rápido de la hinchazón, especialmente en la cara y las manos
- Dificultad para respirar

Si está recibiendo sulfato de magnesio, llame o alerte a su proveedor si tiene estos síntomas:

- Dolor o presión en el pecho
- Dificultad para hablar o pensar claramente
- Ardor o dolor en el sitio intravenoso

Debe buscar ayuda médica inmediatamente si nota:

- Que el bebé parece moverse menos de lo usual
- Sangrado vaginal, que puede ser un signo de un problema grave con la placenta
- Rompe fuente
- Contracciones uterinas



Preguntas para mi médico



Mi cita de seguimiento

Fecha/Hora: _____

Lugar: _____

Médico: _____

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

© 2011-2018 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications FS2345-04/17 (Last reviewed - 04/17) (Spanish translation 10/18 by inWhatLanguage)