



Preeclampsia y Embarazo

La preeclampsia es una enfermedad propia del embarazo que puede aparecer luego de las 20 semanas de gestación, en el momento del parto o incluso después del nacimiento. El diagnóstico de preeclampsia se establece cuando hay:

- hipertensión arterial
- retención de líquidos (edemas)
- proteínas en la orina

La preeclampsia puede ser leve, moderada o severa, dependiendo de las cifras de presión arterial y pérdida de proteínas en la orina y su progresión puede ser muy lenta o aparecer bruscamente al final del embarazo. La enfermedad se soluciona con el nacimiento, que deberá programarse basándose en la edad gestacional y el estado de salud materno-fetal.

Si en embarazos anteriores has tenido preeclampsia antes de cumplir las 30 semanas de embarazo, tendrás un 40% de riesgo de desarrollarla nuevamente en otro embarazo.

Esta enfermedad es más frecuente en mujeres que padecen de hipertensión arterial, diabetes, en casos de enfermedades de la coagulación previas (trombofilias), enfermedades autoinmunes, embarazos múltiples, ser madre primeriza o en los extremos de la vida fértil.

Ser hipertensa previa al embarazo aumenta el riesgo de padecer preeclampsia. Si tienes presión arterial elevada previa al embarazo o durante la primera mitad de tu embarazo se te diagnosticará una hipertensión crónica. Si este fuera el caso se te realizarán controles obstétricos más frecuentemente y se controlará muy de cerca tu presión arterial y el crecimiento de tu bebé. Seguramente recibirás una medicación específica y una dieta lo más saludable posible asociada con más horas de reposo del habitual.

¿Cuáles son las consecuencias de la preeclampsia en la salud materna y en la del bebé?

En la mayoría de los casos la preeclampsia aparece en las últimas semanas del embarazo y con un adecuado control médico obstétrico, reposo, dieta sana y supervisión de la salud del bebé, no hay riesgos importantes para la salud de la madre y el bebé.

En los casos de preeclampsia severa, hay riesgos de afectación en órganos importantes maternos y alteraciones de la placenta que pueden tener consecuencias importantes tanto en la madre como en la salud

EMBARAZO DE ALTO RIESGO



del bebé. Por esta razón, en casos de preeclampsia severa se aconseja el nacimiento lo más pronto posible, incluso corriendo riesgos de prematuridad importante en el recién nacido.

Los síntomas iniciales de la preeclampsia pueden pasar desapercibidos debido a que se confunden con los síntomas propios del embarazo, como el aumento de peso y la retención de líquidos (edema). La forma de detectarla es mediante el control de la presión arterial en todas las consultas prenatales y un estudio en orina para detectar proteínas (proteinuria). Puede que te hayan preguntado muchas veces si observas espuma en la orina, ya que muchas veces es una señal característica. Por esta razón es fundamental un buen control obstétrico y asistir a todas las consultas.

Afortunadamente muy pocas veces la preeclampsia provoca convulsiones, con altísimo riesgo en la salud de la madre o el bebé. Este último cuadro se denomina eclampsia. La eclampsia suele ser precedida de síntomas característicos como visión borrosa, cefaleas intensas, dolores intensos en el abdomen superior y vómitos.

La preeclampsia puede aparecer en el intervalo entre tus consultas prenatales, por lo cual debes estar atenta a los síntomas iniciales:

- Aumento de peso de más de 2 kg. en una semana.
- Hinchazón de cara, párpados, manos, pies o tobillos.
- Alteraciones en la visión: Visión borrosa, doble, ver estrellitas luminosas, intolerancia a la luz.
- Dolores abdominales intensos, vómitos o náuseas importantes.
- Cefaleas intensas y persistentes.

En general la presión vuelve a la normalidad después del parto pero si no desaparece después del nacimiento, generalmente se debe a que ya existía una enfermedad hipertensiva previa a la gestación, no diagnosticada por falta de control médico previo o porque no se detectó durante el embarazo, ya que dentro de la última etapa del primer trimestre y la mayor parte del segundo la presión arterial usualmente disminuye, escondiendo de esta forma la hipertensión crónica de base.

Por todos los cambios y modificaciones -biológicas, funcionales, físicas y hasta sociales que trae aparejado-, el embarazo provoca alteraciones psicológicas, sentimientos ambivalentes, aumento del estrés y de la ansiedad en las mujeres. En el caso de una persona que está cursando un embarazo de alto riesgo -como lo es el de la preeclampsia-, estas cuestiones se ven aumentadas por los eventuales problemas que podría causar para la salud de la madre y del bebé, así como por las consecuencias que el tratamiento pueda traer para el devenir cotidiano del resto de la familia (por lo general entrarás en un tratamiento que te exigirá una mayor dedicación a tu cuidado personal, incluso algunas veces hospitalizada, lo que implicará que no siempre estarás disponible para atender los demás asuntos propios de tu hogar).

Es así que, aún cuando el embarazo haya sido planificado, muchas veces te asaltarán sentimientos de frustración sumado a la impotencia de no poder cambiar nada. Un factor importante de ambigüedad, que genera ansiedad, es la inseguridad acerca de cuál será el resultado final del embarazo, situación que se incrementa en aquellos casos en que existen complicaciones adicionales. Es importante que puedas compartir tus temores y busques apoyo en quienes te rodean y en tus médicos tratantes, así podrás cuidarte mejor y sentirte más confiada.