

Cosas que debería saber acerca de la preeclampsia

La preeclampsia es mucho más frecuente de lo que la gente piensa -de hecho, es la complicación grave más común del embarazo. La preeclampsia puede ser una enfermedad peligrosa, incluso mortal, de la que todavía no se conoce lo suficiente como para prevenirla.

Hechos clave relativos a la preeclampsia

¿Qué es?

Una enfermedad que sólo aparece durante el embarazo y que puede afectar tanto a la madre como al bebé antes de nacer. La mayoría de los casos son leves, pero hay una forma grave que puede ser peligrosa. Entre las complicaciones más graves se encuentran las convulsiones conocidas como "eclampsia" -de donde procede el término preeclampsia.

¿Quién la padece?

En su forma más general, la padece una mujer de cada 10 aproximadamente. Corren un mayor riesgo de padecerla las mujeres que van a tener su primer bebé; las mayores de 40 años; las que tienen un IMC de 35 o superior; las mujeres con antecedentes familiares de preeclampsia; las que llevan 10 años o más sin tener un hijo; las que padecen una presión arterial alta, diabetes o nefropatías; las que tienen o han tenido un embarazo múltiple.

¿Qué la provoca?

Un problema en la placenta que limita el flujo de alimentos al bebé. Este problema se desarrolla al comienzo del embarazo, pero no se convierte en enfermedad hasta mucho después -normalmente en las últimas semanas.

¿Cuáles son los síntomas?

Presión arterial alta, presencia de proteínas en la orina de la madre y, en ocasiones, bajo nivel de crecimiento del bebé -todos ellos se pueden detectar en exploraciones rutinarias durante el embarazo.

¿Cómo se trata?

Las mujeres con preeclampsia son controladas atentamente -normalmente en el hospital o en un ambulatorio- y pueden suministrárseles fármacos para controlar la presión arterial.

¿Se puede curar?

Solamente cuando se ha tenido el bebé y ha salido con él la placenta que provoca el problema. Ese es el motivo por el que la mayoría de las mujeres con preeclampsia tienen un parto inducido, normalmente de forma prematura.

¿Se repite de nuevo?

Algunas mujeres la vuelven a padecer. La posibilidad media de recurrencia es de una entre 20.

¿Se puede prever al comienzo del embarazo?

No actualmente -motivo por el que es tan importante la asistencia regular a las clínicas prenatales, pero las mujeres con más probabilidades de padecerla pueden ser identificadas.

¿Se puede prevenir?

No de forma fiable -aunque algunos médicos consideran que pequeñas dosis de aspirina tomadas diariamente bajo supervisión médica pueden resultar de ayuda en algunos casos.

¿Qué pueden hacer que les sirva de ayuda las que ya la han padecido anteriormente?
Obtener el asesoramiento de expertos, insistir en exploraciones prenatales frecuentes, no faltar nunca a una cita y comunicar cualquier signo o síntomas a su comadrona o a su médico.

Signos de los que hay que estar pendiente

- Fuertes dolores de cabeza que no desaparecen
- Visión borrosa, si ve puntos o luces intermitentes
- Dolor agudo justo debajo de las costillas, especialmente en el lado derecho
- Vómitos (no el “malestar matutino” de comienzos del embarazo)

Para obtener asesoramiento o información sobre cualquier aspecto de la preeclampsia, llame a la línea de ayuda telefónica de Action on Pre-eclampsia al 0208 427 4217

Action on Pre-eclampsia
The Stables, 80B High
Street Evesham
Worcestershire
WR11 4EU

E-mail: info@apex.org.uk

www.apex.org.uk

Obra benéfica registrada nº: 1013557
Sociedad registrada nº: 2736320

¿Por qué se controlan la presión arterial y la orina durante el embarazo?

Su presión arterial y orina deberán ser controladas en cada cita prenatal. Esto se debe a que los cambios en la presión arterial y en la orina pueden ser síntomas de un problema del embarazo llamado preeclampsia. Esto puede ser perjudicial para usted y su bebé si no se detecta de forma temprana. Las exploraciones regulares ayudan a mantener a ambos seguros.

¿Qué es la presión arterial?

La presión arterial es la fuerza de bombeo de la sangre por todo su organismo. Se mide en el brazo con un manguito hinchable. La presión arterial se registra mediante dos números: el primero (el más alto) muestra la presión durante un latido del corazón y el segundo muestra la presión entre latidos. La presión arterial difiere entre las personas. También varía dependiendo del momento del día y de lo que esté haciendo. Una presión arterial media de 110/70 o 120/80 es normal para las mujeres. Sin embargo, puede que la suya sea ligeramente superior o inferior, siendo completamente normal para usted.

Presión arterial durante el embarazo

Su comadrona le tomará la presión arterial en su primera cita prenatal. Ella o el médico la controlarán de nuevo en cada visita posterior.

¿Por qué mi presión arterial es alta?

El estrés, las preocupaciones o la actividad pueden aumentar su presión arterial por un momento. Sin embargo, si se mantiene elevada, puede que padezca preeclampsia. No existe un límite claro entre la presión arterial normal y la alta. Sin embargo, los médicos y las comadronas normalmente se preocupan con las mediciones de 140/90 o superiores. Si su presión arterial es alta, su comadrona o su médico necesitarán controlarla con mayor frecuencia. Cada vez que la controlen, deberán comprobar también la presencia de proteínas en la orina.

Comprobación de presencia de proteínas en la orina

Su orina ofrece pistas vitales sobre su salud y la de su bebé. Debe ser analizada al menos una vez para comprobar si hay infecciones, que son más frecuentes de lo normal durante el embarazo. Sin embargo, deberá comprobarse la presencia de proteínas en la orina en cada cita, dado que puede ser un síntoma de preeclampsia.

Cómo funciona la prueba

Su comadrona o su médico moja una tira de papel (varilla) en una muestra de orina reciente. La prueba muestra si contiene proteínas y la cantidad de proteínas que presenta. Una pequeña cantidad de proteínas es anotada en su historial como un "indicio". No hay que preocuparse por esto. Cuando hay más de un indicio de proteínas, se anota como uno o más signos +.

¿Qué ocurre si se encuentran proteínas?

Si tiene uno o más signos + de proteínas y la presión arterial alta, probablemente padece preeclampsia y necesitará un cuidado especial. Deberá analizarse su orina para descartar otras causas de la presencia de proteínas, como una infección. Si es éste el caso y se trata, las proteínas desaparecerán y no necesitará más cuidados especiales.

Si padece preeclampsia

La preeclampsia y usted

Una vez que esté en el hospital, su presión arterial y orina serán controladas con frecuencia. Si su presión arterial sube mucho -160/100 o más- puede que necesite fármacos para controlarla. Sin embargo, éstos no perjudicarán al feto. La preeclampsia puede afectar a muchas partes de su cuerpo, por lo que se someterá a pruebas en busca de problemas en el hígado, en los riñones y en el sistema de coagulación de la sangre. Los médicos y las comadronas que la cuidan también necesitarán saber si se encuentra mal, porque puede que esto signifique que la enfermedad está empeorando.

La preeclampsia y su bebé

La preeclampsia también puede afectar al bebé antes de nacer. Se comprobará regularmente si presenta un crecimiento lento u otros síntomas de enfermedad. Algunos bebés se mantienen sanos aunque sus madres sufran preeclampsia grave. No obstante, si su bebé parece encontrarse mal, su médico podrá aconsejarle un parto prematuro.

Nacimiento y período posterior

Con la preeclampsia existen muchas probabilidades de que tenga un parto inducido o se le practique una cesárea. Usted y su bebé serán controlados atentamente durante los dolores del parto y en el parto. Una vez que su bebé haya nacido, usted debería mejorar rápidamente. No obstante, puede que su presión arterial tarde unos días, semanas o incluso meses en recuperar la normalidad. Si su bebé nace prematuramente, puede que necesite cuidados especiales durante un tiempo. Un bebé que sea maduro o que se recupere bien tras un parto prematuro debería desarrollarse con normalidad.

¡No es su culpa!

La preeclampsia no está provocada por malos hábitos de vida ni se previene con los buenos. La subida de la presión arterial es causada por la enfermedad y no por estrés, preocupaciones o por trabajar mucho. Usted no tiene la culpa.

Si se siente mal...

Muchas mujeres se sienten bien con la preeclampsia. Sin embargo, si se siente mal, éste puede ser el primer síntoma de que padece la enfermedad -o de que está empeorando.

Signos de los que hay que estar pendiente

- Fuertes dolores de cabeza que no desaparecen
- Visión borrosa, si ve puntos o luces intermitentes
- Dolor agudo justo debajo de las costillas, especialmente en el lado derecho
- Vómitos (no el “malestar matutino” de comienzos del embarazo)

Estos síntomas no siempre significan preeclampsia, pero para estar segura, después de las 20 semanas póngase en contacto de inmediato con el profesional sanitario que la atiende.

Si necesita más información escriba a:
Action on Pre-Eclampsia
105 High Street
Evesham, Worcestershire, WR11 4EB
E-mail: info@apec.org.uk
Obra benéfica registrada nº 1013557
© APEC 2004-07-12

www.apec.org.uk

Action on Pre-Eclampsia es una obra benéfica nacional que ayuda y apoya a las mujeres que padecen preeclampsia. Action on Pre-Eclampsia organiza cursos para comadronas y médicos. Action on Pre-Eclampsia puede ayudarle ofreciéndole información o apoyo en la línea de ayuda telefónica.

Número de la línea de ayuda telefónica 020 8427 4217