



V-004 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES ASOCIADAS A LA PREECLAMPSIA EN TETE, MOZAMBIQUE

N. Jaén Sánchez¹, A. Cruz García², N. Manwere³, C. Carranza Rodríguez², P. Garay Sánchez², G. González Azpeitia⁴, J. Pérez-Arellano¹ y J. García Hernández⁵

¹Unidad de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). ²Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas. ³Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zambeze. Tete, Mozambique. ⁴Unidad de neonatología, ⁵Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Materno-infantil de Canarias. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: 1. Determinar la frecuencia de la preeclampsia y eclampsia en el Hospital Provincial de Tete (Mozambique). 2. Estudiar la presentación clínica y complicaciones perinatales durante el parto y puerperio inmediato. 3. Conocer el perfil de la mujer gestante y la prevalencia de otras morbilidades medico-obstétricas.

Material y métodos: Estudio epidemiológico observacional descriptivo de diseño transversal mediante la recogida de datos en el postparto inmediato de las mujeres que ingresaron en la Maternidad del Hospital Provincial de Tete durante el periodo de agosto a octubre de 2016.

Resultados: Se recogieron datos de 485 mujeres. El 30,9% eran adolescentes, y el 34,9% primigestas. La prevalencia de VIH fue 12,3%. El 32% presentaron comorbilidades obstétricas. Las más frecuentes fueron la hipertensión arterial periparto (15,9%), y la hemorragia genital (13,9%). La prevalencia de la preeclampsia fue 12%, y el 96,6% cumplían criterios de gravedad. El 34,5% desarrolló eclampsia y se asoció de forma significativa con menor edad. El 12,5% de las mujeres con preeclampsia eran VIH positivas, y se observó una asociación estadísticamente significativa con no haber tomado antirretrovirales durante la gestación. La preeclampsia se asoció significativamente con el embarazo múltiple, pretérmino, la indicación de cesárea y el uso de anestesia general. Respecto a la morbilidad neonatal, la preeclampsia fue un factor de riesgo para el CIR, bajo peso al nacer, distrés respiratorio, ingreso hospitalario y haber tenido taquicardia fetal.

Conclusiones: Casi un tercio de las mujeres eran menores de 20 años y el 35%, primigestas. La preeclampsia fue la tercera comorbilidad obstétrica más frecuente (12%), y se asoció con el embarazo múltiple, pretérmino, indicación de cesárea y anestesia general. La eclampsia se presentó en el 34,5%, en mujeres de menor edad. Las mujeres con preeclampsia presentaron mayor morbilidad neonatal, como distrés respiratorio, bajo peso al nacer e ingreso hospitalario.