



## V-235 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON PREECLAMPSIA

V. Agustín Bandera, J. Aguilar García, M. García de Lucas, R. Quirós López, R. Malvárez Mañas, J. García de Lomas Guerrero, M. Martín Escalante, J. García Alegría

Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características demográficas, presentación clínica, evolución y complicaciones de la pacientes con preeclampsia.

**Material y métodos:** Análisis de las pacientes con diagnóstico de preeclampsia de una cohorte de 1.212 gestantes seguidas en la consulta de "patología médica en el embarazo" entre junio 2009-2016 en el Hospital Costa del Sol (Marbella).

**Resultados:** Se diagnosticaron un total de 98 pacientes, de las cuales 31 pacientes presentaron preeclampsia grave (criterios American College of Obstetricians and Gynecologists). La media de edad fue de  $31 \pm 7$  años (7% mayor de 40 años). Al inicio de la gestación el 33% tenía sobrepeso y 22% obesidad (IMC > 30). Al final de la gestación el 60% tenía un IMC > 30. El 53% de las pacientes eran primigestas y el 8% presentaron una gestación múltiple. Solo dos pacientes eran diabéticas tipo 2, y una de ellas además hipertensa crónica. En el 5% de los casos se diagnosticó diabetes gestacional. El 4% tenía antecedente de preeclampsia y el 16% tenía algún aborto previo. El 14% fueron diagnosticadas de HTA gestacional antes del debut de preeclampsia. Al ingreso, el 16% presentaban edemas, el 8% cefalea, el 4% fotopsias, una paciente presentó obnubilación y dos pacientes presentaron convulsiones (eclampsia). La TAS media al ingreso  $168 \pm 24$  mmHg y la TAD media  $97 \pm 15$  mmHg. Una paciente tuvo insuficiencia renal leve (creatinina 1,48 mg/dl), con normalización al alta. El cociente de proteína/creatinina medio fue  $8.782 \pm 4.680$  mg/dl. El 4% tenía un recuento plaquetario  $< 100.000/\text{mm}^3$  y el 11% elevación de transaminasas al menos el doble de los valores normales. Tres pacientes desarrollaron síndrome HELLP. En un 46% de los casos el parto/cesárea fue antes de la semana 37, en el 6% por CIR y en el resto de casos por mal control tensional. El peso medio de los recién nacidos fue de  $2.450 \pm 776$  g, No hubo ningún caso de mortalidad perinatal. A los tres meses del parto dos pacientes seguían con HTA y la proteinuria persistía en el 5% con una media de  $250 \pm 120$  mg/dL. Una de ellas, desarrolló enfermedad renal crónica (A1 G1).

**Discusión:** La preeclampsia es una causa importante de morbilidad materno-fetal. El espectro clínico es muy amplio y puede complicarse evolucionando a eclampsia o hacia síndrome HELLP, siendo una causa importante de mortalidad materna incluso en países desarrollados. En el feto suele provocar retraso en el crecimiento por insuficiencia placentaria pero puede llegar a provocar la muerte fetal.

El tratamiento definitivo es la finalización del embarazo que en muchos casos es anterior a término por bienestar fetal.

*Conclusiones:* Las características de nuestras pacientes son similares a las descritas en la literatura destacando como factores de riesgo la obesidad y la nuliparidad, y en menor proporción otros factores de riesgo cardiovascular clásicos (HTA crónica, diabetes mellitus). Desarrollaron complicaciones severas el 5% de las pacientes (eclampsia y síndrome HELLP). Casi en la mitad de los casos se indujo el parto o cesárea por complicaciones fetales o mal control tensional. Solo el 2% de las pacientes desarrolló HTA crónica y en un caso insuficiencia renal crónica.