

¿QUÉ DEBO SABER SOBRE LA PREECLAMPSIA?

Información para las personas embarazadas



La preeclampsia

¿Qué es la preeclampsia?

La preeclampsia es una enfermedad del embarazo y el posparto (el periodo posterior al nacimiento) que afecta a la persona embarazada y a su bebé.

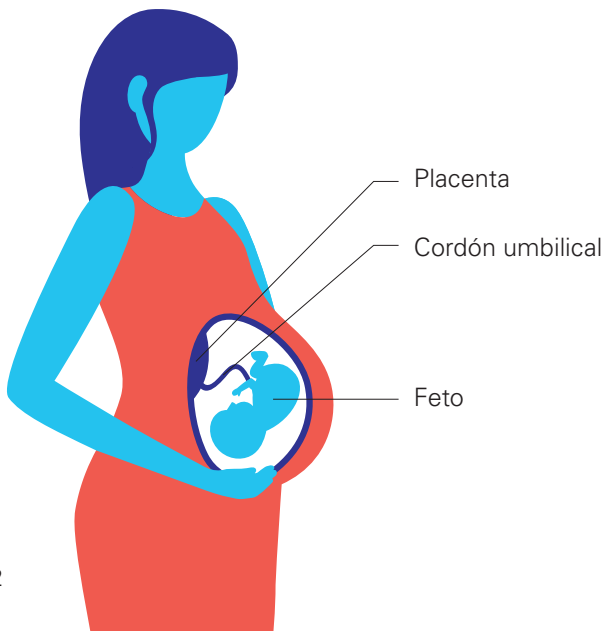
Se produce en cinco de cada cien embarazos, una incidencia que en el caso de la Maternidad de los HUG equivale a unos 300 partos al año.

La preeclampsia es un aumento anormal de la tensión arterial con:

- ▶ afectación a los órganos de la persona embarazada,
 -
- ▶ ralentización del crecimiento del bebé.

La preeclampsia está relacionada con la placenta, el órgano responsable de los intercambios entre el bebé (feto) y la persona embarazada.

La preeclampsia se manifiesta generalmente durante la segunda mitad del embarazo (tras veinte semanas). También puede aparecer en el parto y hasta seis semanas después.



La preeclampsia es una enfermedad del embarazo relacionada con la placenta.
¡No es culpa suya!

¿Qué factores aumentan el riesgo de preeclampsia?

La preeclampsia puede afectar a cualquier persona embarazada.

El riesgo de padecerla aumenta si:

- ▶ Tiene un problema de salud como diabetes, enfermedad renal, tensión arterial alta, enfermedad autoinmune (lupus, artritis reumatoide) u obesidad.
- ▶ Ya ha tenido preeclampsia antes.
- ▶ Su madre o su hermana han tenido preeclampsia.
- ▶ Se ha sometido a un tratamiento de reproducción asistida (RA, FIV).
- ▶ Se trata de un embarazo múltiple de mellizos o trillizos.

¿Cuáles son las pruebas de detección recomendadas?

El riesgo de preeclampsia se evalúa durante el primer trimestre del embarazo mediante:

- ▶ un análisis de sangre,
- ▶ una ecografía,
- ▶ una medición de la tensión arterial.

Después, se controlan los posibles síntomas de preeclampsia en todas las consultas médicas y en la matrona. Se toma la tensión arterial y se buscan proteínas en la orina. También se supervisa el crecimiento del bebé.



Análisis de sangre



Ecografía



Medición de la tensión arterial



Proteínas en la orina

¿Cómo reducir el riesgo de preeclampsia?

- ▶ Coma de forma sana y equilibrada.
- ▶ Evite el sobrepeso.
- ▶ Haga ejercicio físico adaptado al embarazo.
- ▶ No fume.
- ▶ Si tiene algún problema de salud crónico, es importante hacer un buen seguimiento durante todo el embarazo.

En ciertos casos, se recomienda tomar aspirina en pequeñas dosis desde el primer trimestre del embarazo.

La preeclampsia puede tener estas complicaciones:

- ▶ Eclampsia: es una afección neurológica con convulsiones (como la epilepsia).
- ▶ Síndrome HELLP: es un trastorno que afecta al hígado y a la sangre y provoca anemia (reducción de los glóbulos rojos) y una bajada de las plaquetas (los elementos de la sangre necesarios para la coagulación).
- ▶ Pueden presentarse otras complicaciones, pídale información a su equipo médico.

¿Qué riesgos tiene la preeclampsia para el bebé?

Puede ralentizar el crecimiento del bebé. Si la preeclampsia aparece antes del final del embarazo, hay riesgo de parte prematuro.

+ INFORMACIÓN

Es normal que la tensión arterial varíe de una medición a otra. La causa de la tensión arterial alta no siempre es el estrés. La tensión alta puede deberse a la preeclampsia.

¿Cómo puedo saber si tengo preeclampsia?

Los síntomas que alertan de la preeclampsia son distintos en cada embarazo. No aparecen todos al mismo tiempo.

Estos son los síntomas a los que hay que prestar atención:

- ▶ Tensión arterial alta, detectada con un tensiómetro por primera vez o de forma reiterada:
 - Más de 140/90 mmHg: consulte con su equipo médico, su matrona o las urgencias de la Maternidad.
 - Más de 160/110 mmHg: consulte con las urgencias de la Maternidad.
- ▶ Malestar general difícil de explicar.
- ▶ Dolor de cabeza continuo o poco habitual.
- ▶ Retención repentina de líquidos (edema) con:
 - hinchazón anómala de los pies y los tobillos, las manos o la cara,
 - aumento de peso superior a 1 kg a la semana.
- ▶ Zumbidos en ambos oídos.
- ▶ Problemas de visión: visión borrosa, destellos de luz o puntos negros.
- ▶ Aparición de náuseas o vómitos, que son poco habituales al final del embarazo.
- ▶ Dolores fuertes y continuos en la parte superior del vientre (distintos a las contracciones).
- ▶ Dificultad para respirar.
- ▶ Fuertes dolores en el pecho.
- ▶ Una crisis convulsiva como en la epilepsia (eclampsia).

¿Tiene síntomas de preeclampsia?

- ▶ ¡Contacte con su matrona o su equipo de ginecología!
- ▶ Consulte con las urgencias de la Maternidad: están ahí para prestarle atención, orientación y ayuda.

¿Cómo se trata la preeclampsia?

Cada caso de preeclampsia es único. Su equipo médico le recomendará el mejor tratamiento para usted y su bebé.

Si se confirma el diagnóstico de preeclampsia, es necesario hacer un seguimiento más exhaustivo, a menudo en el hospital.

El nacimiento del bebé y la expulsión de la placenta suelen detener el avance de la preeclampsia. En ocasiones, es preciso inducir el parto antes de que el embarazo llegue a término. Su equipo médico le planteará el momento y el tipo de parto más adecuados en función de su situación.

Se pueden prescribir medicamentos para bajar la tensión arterial.

También se pueden prescribir medicamentos para prevenir las convulsiones (magnesio).

A veces, la preeclampsia aparece después del parto. En ese caso, se recetan los mismos medicamentos para bajar la tensión y prevenir las convulsiones.

¿Se puede dar el pecho después de un diagnóstico de preeclampsia?

Sí, la lactancia no supone ningún problema. Los tratamientos prescritos no presentan riesgos para el bebé.

¿Puedo plantearme otro embarazo después de tener preeclampsia?

El embarazo no está contraindicado tras un caso de preeclampsia gestacional. Existe el riesgo de volver a tenerla y debe hablarlo con su equipo médico. Es importante prepararse para el nuevo embarazo.

Hay que hacer una prueba durante el primer trimestre para predecir el riesgo de preeclampsia.

Cuando el riesgo es alto, se recomienda tomar aspirina en pequeñas dosis desde el primer trimestre del embarazo.

+ INFORMACIÓN

La preeclampsia puede repercutir en su salud durante varios años después del parto. ¡Consulte con su médico o médica de familia!

¿Qué aspectos debo vigilar después de tener preeclampsia?

La preeclampsia aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades que afectan al corazón o a los vasos sanguíneos (hipertensión arterial, infarto, derrame cerebral), enfermedades renales o diabetes.

Para protegerse de estas enfermedades, debe hacerse una revisión médica anual. En esas revisiones se controla la tensión arterial, el peso, el azúcar y el colesterol en la sangre.

¿Cuáles son las recomendaciones tras una preeclampsia?

- ▶ Controle su tensión arterial.
- ▶ Lleve una alimentación sana y equilibrada.
- ▶ Reduzca el consumo de sal.
- ▶ Evite el sobrepeso.
- ▶ Reduzca el consumo de alcohol.
- ▶ No fume.
- ▶ Haga ejercicio físico de forma regular (30 minutos cinco veces a la semana).
- ▶ Si se siente triste o experimenta emociones difíciles, hable con su entorno o con su médico o médica.



Agradecimientos

Con el apoyo financiero de

Fondation
privée des **HUG**



Fondation pour la
Recherche en
Hypertension



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

De la redacción de este folleto se han encargado el Servicio de Medicina Primaria, el de Nefrología e Hipertensión y el de Obstetricia de los HUG y el Servicio de Medicina Maternal del Hospital de la Tour en colaboración con el Grupo de Información a Pacientes y Familiares (GIPP) de los HUG.

Síntomas de preeclampsia durante y después del embarazo



Dificultad para respirar



Dolor de cabeza continuo



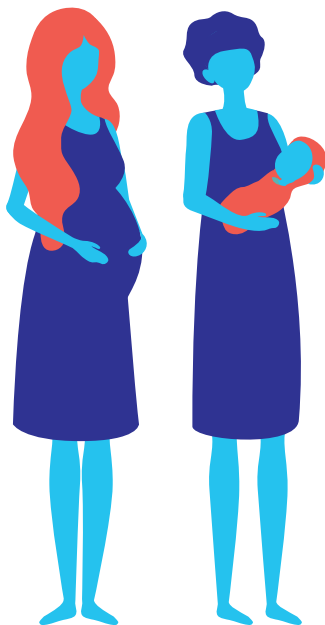
Malestar general



Problemas de visión



Convulsiones



Nauseas



Zumbidos en los oídos



Dolores en la parte superior del vientre



Aumento rápido de peso



Retención de líquidos o hinchazón



Tensión arterial alta

