



<https://www.revclinesp.es>

RV/H-025 - TRASTORNOS MÉDICOS EN EL EMBARAZO: EXPERIENCIA DE UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

P. Mendoza Roy, R. Rodil Fraile, M. Ruiz Castellano, J. Sánchez Álvarez, A. Redondo Arriazu, N. Andrés Ímaz, V. Antoñana Sáez, A. Villanueva Fórtun

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Analizar los datos clínicos de una muestra de mujeres en el período perigestacional valoradas en el servicio de Medicina Interna del Hospital Virgen del Camino, durante 2013-2014.

Métodos: Estudio descriptivo de 46 pacientes valoradas en la consulta de Embarazo de Riesgo. Se recogieron datos clínicos como la edad, el número de embarazos y abortos, el uso de aspirina, el estudio de causas secundarias y afectación de órganos diana, la aparición de preeclampsia y la necesidad de tratamiento al alta.

Resultados: Fueron valoradas en la Unidad 46 pacientes que en el periodo de tiempo presentaron o estaban en seguimiento por complicaciones asociadas al embarazo en relación con hipertensión (HTA) o preeclampsia. La edad media observada fue de 37 años. La media de embarazos fue de 2,4 (DE 1,48) y la media de abortos de 0,6 (DE 1,17). El 72% no presentaron ningún aborto durante el tiempo de observación. En el 65,2% de las pacientes se había realizado estudio de HTA secundaria, habiéndose descrito únicamente un caso de HTA secundaria debido a estenosis de arterias renales por displasia fibromuscular. Se realizó MAPA en el 59% de las pacientes, presentando la siguiente distribución de patrones hipertensivos: dipper (20,4%), risser (3,8%), Non-dipper (7,6%). En un 33% de las pacientes se realizó ecocardiograma, existiendo datos de hipertrofia de ventrículo izquierdo en el 4,3% de las pacientes, y ningún caso de disfunción de ventrículo izquierdo. En cuanto a los diagnósticos, 17% fueron diagnosticadas de HTA gestacional, un 13% de HTA puerperal, un 21% de HTA crónica y un 37% de preeclampsia, existiendo dos casos de preeclampsia grave y otros dos casos de síndrome HELLP. La proteinuria estuvo presente en el 45,7% de las muestras analizadas y el 26% presentaba también hipertransaminasemia. El 69,6% recibieron tratamiento al alta, siendo los más frecuentes los antagonistas del calcio (24,2%) y los IECA (34,8%).

Discusión: Nuestro análisis se centra en la caracterización de nuestras pacientes, haciendo hincapié en que tratamos una población de pacientes jóvenes que están en riesgo de desarrollar enfermedad sistémica ligada al mal control de la presión arterial, además del incremento del riesgo de abortos y CIUR asociado.

Conclusiones: Si bien se trata de una muestra con un bajo número de observaciones, el estudio individual de cada caso particular hace reflexionar sobre la necesidad del establecimiento de Unidades de Embarazo de Riesgo para el control de los factores de riesgo y de otras entidades morbosas que elevan la comorbilidad y/o mortalidad en algunas ocasiones de nuestras pacientes.