

FRECUENCIA DE DISFUNCIÓN ORGÁNICA MATERNA EN CONTEXTO DE PREECLAMPSIA: EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL.

Autores: Ghelfi, AM^{1,2}; Passet, F¹; Cordone, MA¹; Berbotto, LA¹; Guzmán, PS¹; Calgatterra, F¹; López, M¹; Lassus, MA^{2,3}; Hails, EA³; Paciocco, MA³; Kilstein, JG¹; Mamprin D'Andrea, RF^{2,3}.

Instituciones: Servicio de Clínica Médica (1). Unidad de Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular (2). Servicio de Tocoginecología (3). Hospital Escuela Eva Perón. Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina.

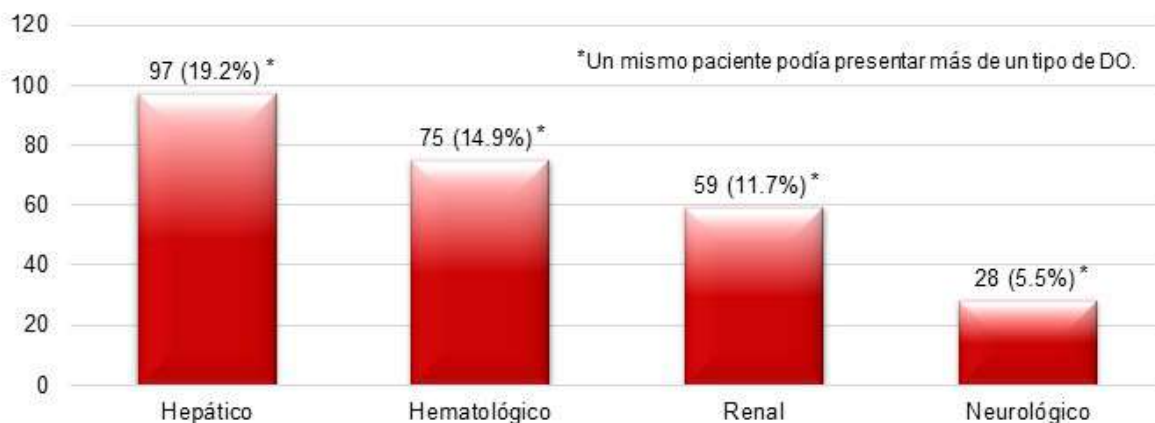
Introducción: La preeclampsia (PE) constituye una complicación grave de los trastornos hipertensivos del embarazo (THE), clásicamente definida como hipertensión arterial (HTA) asociada a proteinuria >0.3 gramos/día. En los últimos años el desarrollo de disfunción orgánica (DO) materna en contexto de HTA se considera criterio diagnóstico de PE. La DO puede manifestarse a nivel renal, hepático, cerebral y hematológico.

Objetivo: Describir la frecuencia y características de DO materna secundaria a PE.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo observacional. Se incorporaron consecutivamente embarazadas ≥ 20 semanas gestacionales (SG), admitidas por registros hipertensivos $\geq 140/90$ mmHg, en un hospital de tercer nivel de complejidad con maternidad III-b, entre 01/01/2017 y 01/01/2022 (5 años). Se incluyeron pacientes con diagnóstico de PE. Se procesaron datos con SPSS.

Resultados: En el período ingresaron 709 pacientes por THE, entre estas 503 (70.9%) desarrollaron PE. El 81.9% fueron HTA gestacionales y 18.1% HTA crónicas. La edad media fue 26.9 ± 7.1 años (mín.13-máx. 44); la SG al ingreso fue 34.4 ± 4 semanas (mín.23.3-máx.42.2); 58.9% eran multiparas y 41.1% primíparas. Entre las PE, 137 (29.6%) presentaron DO: 97 (19.2%) hepática, 75 (14.9%) hematológica, 59 (11.7%) renal y 28 (5.5%) neurológica; destacando que podían presentar más de un tipo de DO. Se configuraron como complicaciones específicas: síndrome HELLP (n=71), eclampsia (n=26), síndrome nefrótico (n=21), edema agudo pulmonar (n=5), síndrome de encefalopatía posterior reversible (PRES) (n=2), ACV (n=2), miocardiopatía dilatada periparto (n=1). Un 12.8% requirió control en Unidad Crítica pero no se registraron muertes.

DO EN PACIENTES CON PREECLAMPSIA (N = 137)



Conclusión: La DO por PE es frecuente. La mayoría de casos exhibió más de un tipo de DO simultánea.