

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Concepto:

Cuadro desarrollado durante el embarazo y condicionado a él, que se caracteriza por la **elevación de la presión arterial** por encima de 140/90, y que puede ir acompañado de **proteinuria** y/o **edemas** y que aparece después de la 20 semana de gestación, durante el parto o en las primeras 48 horas del puerperio.

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

La HIE puede tener dos orígenes diferentes:

- ◆ Origen puramente gestacional
- ◆ Origen en procesos existentes previamente al embarazo aunque no estuviesen diagnosticados.

Clasificación de los estados hipertensivos del embarazo

1. Hipertensión inducida por el embarazo
 - a. Preeclampsia
 - Leve
 - Grave
 - b. Eclampsia
2. Hipertensión crónica previa al embarazo de cualquier etiología
3. Hipertensión crónica previa al embarazo con HIE sobreañadida.

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Factores predisponentes

- ✓ Edad: en edades límite: adolescentes y mujeres mayores.
- ✓ Paridad: es más frecuente en primigestas.
- ✓ En clase social : socioeconómica baja.
- ✓ Tabaco: no hay más incidencia en mujeres fumadoras, pero si aparece la HIE en éstas, su evolución es más grave.
- ✓ Alteraciones vasculares previas.
- ✓ Herencia: aparece en el 26% de gestantes cuyas madres la padecieron (siempre que no cambie el nivel socioeconómico).
- ✓ La frecuencia en España es de alrededor del 5% de embarazos.
- ✓ Diabetes.
- ✓ Mola hidatiforme.
- ✓ Embarazo múltiple o Hidrámnios.

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Etiología de la HIE

Vasoespasmismo



- Efecto incontrolado de la Angiotensina II (vasoconstrictor), que tiene como modificación fisiológica el aumento de la TA.
- Hipertensión, hipovolemia, lesión endotelial vascular y alteración de los mecanismos de coagulación.

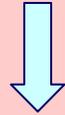


A partir de esto se produce un triple efecto :

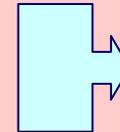
1. Afección de los glomérulos renales.
2. Liberación de sustancias hipertensoras.
3. Aparición de proteinuria.

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

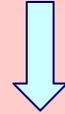
Alteraciones que se van a producir



- Alteraciones en el riñón con la filtración renal
- Se pierde albúmina por la orina
- Disminuye la presión osmótica y hay extravasación de líquido vascular a los tejidos



Signos principales



↑ T.A

Proteinuria

Edemas

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Riesgo materno y fetal

Madre

Riesgo determinado por la evolución clínica de la hipertensión.



- Lesiones en la retina (desprendimiento)
- Riñón : riesgo de insuficiencia renal
- Alteraciones neurológicas

Hijo

Debido a la hipovolemia y al vasoespasmo placentario



- Malnutrición → RCIU
- Hipoxia → RCIU

Sufrimiento fetal crónico

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Elementos de valoración e identificación del trastorno

Los signos principales son:

Hipertensión
Edemas
Albuminuria

Cuidados preventivos

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Evolución clínica e intervenciones de enfermería en la HIE

La preeclampsia leve:

- Puede ser controlada de forma ambulatoria
- Se aumenta el n° de visitas a una vez por semana
- Reposo relativo domiciliario
- Dieta hiperproteica.
- Información y educación sanitaria.

Feto : control de FCF semanal

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Evolución clínica e intervenciones de enfermería en la HIE

La preeclampsia grave:

- # Ingreso hospitalario
- # Control de TA estricto (según la gravedad)
- # Control de diuresis
- # Peso corporal diario
- # Proteinuria
- # Edemas
- # Nivel de conciencia
- # Reposo en decúbito lateral izquierdo
- # Información y apoyo
- # Mantener un ambiente tranquilo

Feto : CCTG diario

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Evolución clínica

Su evolución puede afectar órganos internos :

1. Edema cerebral que provoca cefalea frontal, somnolencia y en grado extremo eclampsia = convulsiones.
2. Edema de la retina con alteración de la visión (escotoma)
3. Edema pulmonar con disnea
4. Edema hepático, que se traduce por un dolor en hipogastrio

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Signos prodrómicos

S

- Náuseas y vómitos
- Dolores epigástricos
- Cefalgias que no ceden con analgésicos
- Vértigo
- Trastornos visuales: pérdida de visión o visión borrosa
- Estado de hiperreflexia

- Período tónico
- Período clónico



- Mordedura de lengua
- Lesiones por golpes y caídas
- Apnea

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Evolución grave de la enfermedad

Eclampsia

Crisis de convulsiones generalizadas que pueden sobrevenir bruscamente en una HIE

Puede provocar la muerte de la gestante

- Hemorragia cerebral
- Edema agudo de pulmón
- Insuficiencia cardiaca
- Acidosis respiratoria o metabólica
- DPP

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Evolución clínica de la eclampsia

1. **Comienza con espasmos faciales**
2. **Fase tónica: contracciones musculares y riesgo de mordedura de lengua. La contracción de los músculos respiratorios compromete la oxigenación: cianosis**
3. **Fase clónica: se alteran las contracciones con la relajación y determina violentos temblores y convulsiones en la mujer: incontinencia de esfínteres.**
4. **Fase comatosa: estado de coma o de letargo**

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Conducta a seguir con la eclampsia

1. Colocar a la paciente en una habitación protegida de cualquier estímulo innecesario y en decúbito lateral.
2. Información sobre el proceso y apoyo psicológico.
3. Sonda vesical permanente para control de diuresis.
4. Vigilancia de TA, peso y edemas.
5. Mantener a mano un depresor lingual y toma de oxígeno.
6. Monitorización estricta y constante.

Unidad de cuidados intensivos

Tratamiento médico:

- Tratamiento de las convulsiones
- Tratamiento de la hipertensión
- Regulación de líquidos



Terminación del embarazo

Hipertensión inducida en el embarazo (H.I.E)

Diagnósticos de enfermería en la HIE

1. Intolerancia potencial a la actividad
2. Ansiedad relacionada con falta de conocimientos
3. Incapacidad de la familia para afrontar el problema
4. Incapacidad individual para a afrontar la situación
5. Deficiencia en la actividades de esparcimiento
6. Alteración de los procesos familiares
7. Temor
8. Lesión: riesgo elevado
9. Falta de cooperación y aceptación
10. Disfunción sexual