

Prevención terciaria: tratamiento farmacológico



- Prevenir complicaciones
- Tratamiento de la hipertensión severa: necesario y beneficioso

Aspectos controversiales:

- Papel del tratamiento farmacológico en el manejo conservador de la PE grave.
- Capacidad de este tratamiento para modificar el curso del trastorno sistémico de base
- Efectos del tratamiento sobre los

TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO



CUANDO EMPLEARLOS:

Se plantea que grados moderados de hipertensión arterial resultan beneficiosos al feto.

Emplearlos en la pre-eclampsia severa

QUAL EMPLEAR: *NO ESTA CLARO CUAL ESCOGER*

NIFEDIPINA --- HIDRALACINA

METIL-DOPA --- LABETALOL

PROPIEDADES DESEABLES DE UN ANTIHIPERTENSIVO



- ⊗ RAPIDO INICIO DE SU EFECTO
- ⊗ BREVE LAPSO DE ACCION EN CASO DE DOSIS EXCESIVA
- ⊗ MINIMOS EFECTOS SECUNDARIOS
- ⊗ FACIL CONTROL
- ⊗ CONOCIMIENTO DEL MISMO

OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO



↳ PREVENIR LA HEMORRAGIA INTRACRANEANA

↳ PREVENIR EL FALLO VENTRICULAR IZQUIERDO

↳ EVITAR EL ESPASMO ARTERIAL CEREBRAL

TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO



- *EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION LIGERA O MODERADA NO DEMORA LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD NI DISMINUYE LA MORBILIDAD MATERNO-FETAL*

ERRORES EN EL MANEJO DE LA PRE-ECLAMPSIA



- DESESTIMAR LA SEVERIDAD DEL PROCESO
- CONSIDERAR QUE LA MEJORIA DE LOS SINTOMAS RESULTA EN MEJORIA DEL PROCESO
- FALLO EN EL EMPLEO DE LOS ANTIHIPERTENSIVOS

Manejo en la PEL

- Deambulaci3n con reposo modificado.*
- Dieta regular.*
- PA cada 6 horas.*
- Peso y albuminuria ≥ 3 u/s.*
- diuresis diaria.*
- Control del estado fetal.*
- Parto.*



Criterios para decidir la terminación del embarazo en la PES

- ∩ PA \geq 160/100 persistente a pesar del tratamiento.
- ∩ Diuresis $<$ 400ml/d.
- ∩ Plaquetas $<$ 50,000/mm³.
- ∩ Aumento progresivo de la creatinina.
- ∩ Signos de afectación fetal.

- Ganancia excesiva de peso
- Elevación del BUN, Creatinina y ácido úrico.
- Disminución del aclaramiento de creatinina.



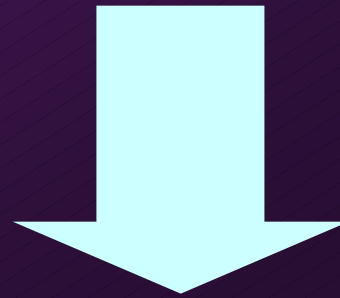
No son indicaciones para terminar el embarazo



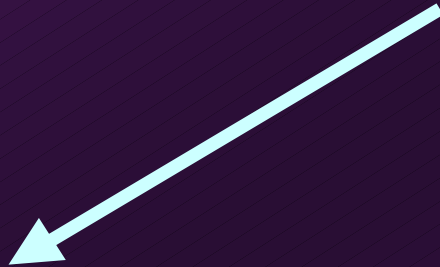
Sino

Hay elevación de la presión arterial diastólica

La expansión limitada del volumen intravascular



Problemas en el manejo



Diuréticos



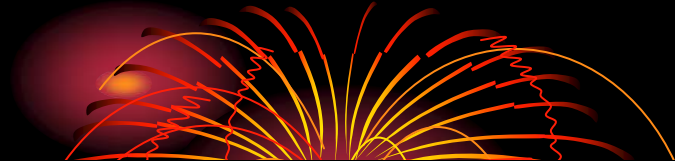
Pérdida de sangre



Expansores del
volumen plasmático

Errores en el manejo de la Pre-Eclampsia - Eclampsia.

- ∞ Desestimar la severidad del proceso.
- ∞ Considerar que la mejoría de los síntomas resulta en la mejoría del proceso.
- ∞ Fallo en el uso de los hipertensivos.



Tratar de contemporizar
con una condición materna deteriorada
usando antihipertensivos y demorando el parto
es llegar
AL DESASTRE

Doppler Patológico

```
graph TD; A([Doppler Patológico]) --> B[Más preocupante]; B --> C[Si]; C --> D[Hipertensión Severa]; C --> E[Anomalías en Doppler arterial y venoso aún sin evidencias de disfunción cardíaca fetal]; C --> F[Oligoamnios];
```

The diagram is a flowchart with a dark green, textured background. At the top is a brown oval containing the text 'Doppler Patológico'. A green arrow points down to a brown rectangle containing 'Más preocupante'. Another green arrow points down to a smaller brown square containing 'Si'. From this 'Si' square, three green arrows branch out: one to the left pointing to the text 'Hipertensión Severa', one straight down pointing to the text 'Anomalías en Doppler arterial y venoso aún sin evidencias de disfunción cardíaca fetal', and one to the right pointing to the text 'Oligoamnios'.

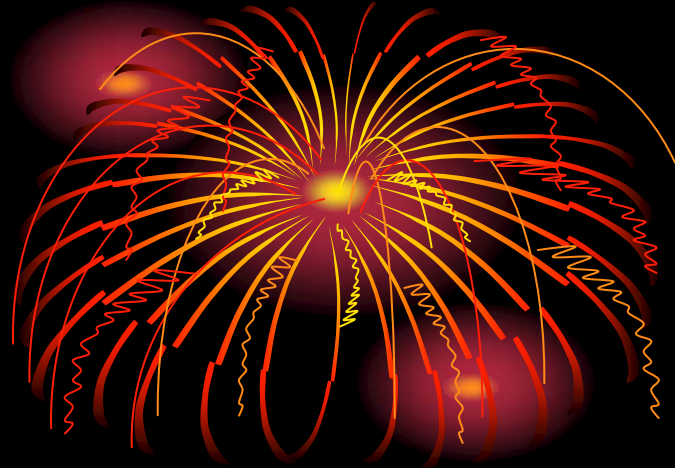
Más preocupante

Si

Hipertensión Severa

Anomalías en Doppler arterial
y venoso aún sin evidencias de
disfunción cardíaca fetal

Oligoamnios



MUCHAS GRACIAS

