

C Características clínicas y complicaciones asociadas a preeclampsia y eclampsia en pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos

Clinical characteristics and complications associated with preeclampsia and eclampsia in patients of the Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos

201

Cristóbal Ignacio Espinoza Díaz, MD^{1,2*} <https://orcid.org/0000-0001-8608-8338>, James Edward Neira Borja, MD^{3,4,5,6,7} <https://orcid.org/0000-0003-2046-6572>, Alicia de los Angeles Morocho Zambrano, MD^{2,8} <https://orcid.org/0000-0002-7860-8011>, Karen Alexandra Falconez Cobeña, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0002-4229-230X>, Marjorie Elizabeth Freire Wong, MD⁸ <https://orcid.org/0000-0001-7101-5697>, Maritza Paola Córdova Vivas, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0003-1795-5105>, Andrea Priscilla Chauca Asqui, MD⁸ <https://orcid.org/0000-0003-3740-2428>, Francisco Alejandro Domínguez Espín, MD¹² <https://orcid.org/0000-0002-8801-7151>, César Choto Tenesaca, MD¹¹ <https://orcid.org/0000-0002-8384-1731>, Lessette Mirela García Klínger, MD¹³ <https://orcid.org/0000-0002-1086-6305>, Darwin Rodrigo Tepan Gómez, MD⁸ <https://orcid.org/0000-0003-0935-0878>, Mayra Alejandra Cabezas Huaraca, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0002-7895-853X>, Reina Magdalena Huilca Sigüenza, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0002-4819-7661>

¹Médico General. Universidad Católica de Cuenca. Provincia de Azuay. República del Ecuador.

²Maestrante en epidemiología. Universidad de Cuenca. República del Ecuador.

³Cirujano General. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos. Provincia del Guayas. República del Ecuador.

⁴Magister en Epidemiología. Universidad de Machala. República del Ecuador.

⁵Magister en Docencia Universitaria e Investigación Educativa. Universidad de Guayaquil. República del Ecuador.

⁶Especialista en Cirugía General. Universidad de Guayaquil. República del Ecuador.

⁷Doctorante en Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Tumbes. Perú.

⁸Médico General. Universidad de Guayaquil. República del Ecuador.

⁹Médico General. Universidad Central del Ecuador. República del Ecuador.

¹⁰Médico General. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Provincia de Chimborazo. República del Ecuador.

¹¹Médico General. Universidad Nacional de Chimborazo. República del Ecuador.

¹²Posgradista en Ginecología y Obstetricia. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. República del Ecuador.

¹³Médico General. Universidad Laica Eloy Alfaro. Manabí. República del Ecuador.

*Autor de correspondencia: Cristóbal Ignacio Espinoza Díaz, MD. Universidad Católica de Cuenca. Provincia de Azuay. República del Ecuador. Teléfono: 0987714626
Correo electrónico: cristocristocristobal@hotmail.com

Resumen

Objetivo: Determinar las características clínicas y complicaciones asociadas a preeclampsia y eclampsia en pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Materiales y métodos: Se trató de un estudio descriptivo y retrospectivo en pacientes gestantes que tuvieron el diagnóstico de preeclampsia o eclampsia atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos durante el periodo junio 2017 a junio de 2018, se emplearon los datos clínicos de las historias que se encuentran en el departamento de estadísticas del mencionado hospital.

Resultados: De las 400 pacientes evaluadas, el 95% (n=380) presentaron preeclampsia, el 5% restante (n=20) presentó eclampsia. El grupo etario más frecuente fue el <20 años con 50,2% (n=201), el estado civil más frecuen-

te fue soltera con 72,5% (n=290), la mayoría asistió a 5 o más consultas prenatales (87,5%; n=350), eran primíparas (75%; n=300) y 12,3% (n=49) tenía antecedente de preeclampsia. El 20% (n=80) tuvo complicaciones maternas, siendo el parto pretérmino la más frecuente con 75%; mientras que el 77,2% (n=309) tuvo complicaciones perinatales, siendo la prematuridad la más prevalente con 81,5%.

Conclusión: Existe una alta frecuencia de pacientes con trastornos hipertensivos tipo preeclampsia y eclampsia que consultan al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, con un importante número de complicaciones, especialmente perinatales y un predominio en mujeres jóvenes, solteras, primíparas.

Palabras clave: preeclampsia, eclampsia, complicaciones, embarazo, hipertensión.

Objective: To determine the clinical characteristics and complications associated with preeclampsia and eclampsia in patients of the Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Materials and methods: This was a descriptive and retrospective study in pregnant patients who had preeclampsia or eclampsia diagnosis treated in the Obstetrics and Gynecology service of the Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos during the period June 2017 to June 2018, the clinical records of the statistics department were used.

Results: Of the 400 patients evaluated, 95% (n=380) presented preeclampsia, the remaining 5% (n=20) presented eclampsia. The most frequent age group was <20 years with 50.2% (n=201), the most frequent marital status was unmarried with 72.5% (n=290), the majority attended 5 or more prenatal visits (87.5%, n=350), were primiparous (75%, n=300) and 12.3% (n=49) had a personal history of preeclampsia. Likewise, 20% (n=80) had maternal complications, with preterm delivery being the most frequent with 75%; while 77.2% (n=309) had perinatal complications, with prematurity being the most prevalent with 81.5%.

Conclusion: There is a high frequency of patients with hypertensive disorders such as preeclampsia and eclampsia who consult to the Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos, with a significant number of complications, especially perinatal and a predominance in young, single, primiparous women.

Keywords: preeclampsia, eclampsia, complications, pregnancy, hypertension.

La preeclampsia es un trastorno multisistémico exclusivo de la gestación humana, caracterizado por hipertensión y proteinuria a partir de la semana 20 de la gestación, esta alteración hipertensiva durante el embarazo son una importante causa de morbi-mortalidad materna¹. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima una prevalencia de 5-10% de los embarazos y anualmente más de 166 mil muertes asociadas a la misma, existiendo una mortalidad 5 a 9 veces mayor en los países en vía de desarrollo².

Cuando no se diagnostica oportunamente o no se atiende en forma apropiada, puede evolucionar hacia las formas más graves y a complicaciones, como el síndrome de HELLP y la eclampsia, las cuales aumentan la morbi-morta-

lidad materna y perinatal^{3,4}. La identificación de estos cuadros clínicos, especialmente durante las primeras visitas del control prenatal, así como de los potenciales factores desencadenantes, debería ser un objetivo fundamental por parte del personal de salud, con el fin de disminuir la mortalidad materno-infantil.

Aunque en Ecuador existen reportes que relacionan los trastornos hipertensivos del embarazo con desenlaces fatales en el producto, la disminución de la mortalidad en estas poblaciones aún continúa siendo un reto para las autoridades epidemiológicas de la región⁵. Por ello el objetivo de este estudio fue determinar las características clínicas y complicaciones asociadas a preeclampsia y eclampsia en pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Diseño de estudio y selección de la muestra

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en pacientes gestantes que tuvieron el diagnóstico de preeclampsia o eclampsia atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos durante el periodo junio 2017 a junio de 2018.

Para la evaluación de todos los casos, se emplearon los datos de las historias que se encuentran en el departamento de registros y estadísticas del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos. Fueron excluidas las pacientes con datos incompletos en la historia clínica, pacientes con cuadros infecciosos, diabetes gestacional, trastornos tiroideos, o cualquier patología que influya en la aparición de complicaciones materno-fetales, pacientes con otros tipos de trastornos hipertensivos.

El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, bajo el número de codificación: HGnLC-20189, los datos obtenidos específicamente para este estudio fueron: grupo etario, estado civil, número de consultas prenatales, antecedente gestacional y de preeclampsia previa, complicaciones materno-fetales.

Análisis estadístico

Los datos fueron analizados en el programa SPSS versión 20, las variables cualitativas se expresaron como frecuencias absolutas y relativas. Por su parte, las variables cuantitativas fueron expresadas en media \pm desviación estándar.

De las 400 pacientes evaluadas el 95% (n=380) presentaron preeclampsia, el 5% restante (n=20) presentó eclampsia. (Figura 1). El grupo etario más frecuente fue el <20 años con 50,2% (n=201), el estado civil más frecuente fue soltera con 72,5% (n=290), la mayoría asistió a 5 o

más consultas prenatales (87,5%; n=350), eran primíparas (75%; n=300) y 12,3% (n=49) tenía antecedente de preeclampsia. (Tabla 1). El 20% (n=80) tuvo complicaciones maternas, siendo el parto pretérmino la más frecuente con 75%; mientras que el 77,2% (n=309) tuvo complicaciones perinatales, siendo la prematuridad la más prevalente con 81,5% (Tabla 2).

Figura 1. Distribución de pacientes con preeclampsia y eclampsia del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos.

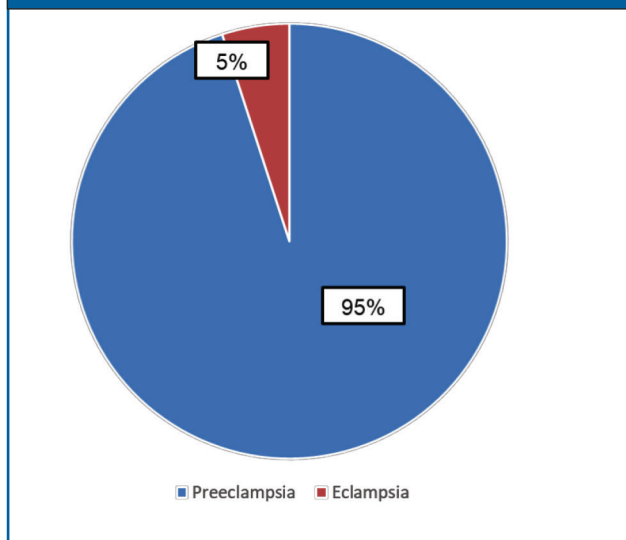


Tabla 1. Características clínicas de las pacientes con preeclampsia y eclampsia del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos.

	n	%
Grupos etarios (años)		
<20	201	50,2
20-35	118	29,5
>35	81	20,3
Estado civil		
Soltera	290	72,5
Casada	40	10
Unión libre	70	17,5
Número de consultas prenatales		
<5	50	12,5
≥5	350	87,5
Antecedente gestacional		
Primípara	300	75
Múltipara	100	25
Antecedente de preeclampsia		
No	351	87,8
Si	49	12,3
Total	400	100

Tabla 2. Complicaciones de los pacientes en diálisis peritoneal en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos.

	n	%
Complicaciones		
Ninguna	11	2,8
Materna	80	20
Perinatales	309	77,2
Complicaciones maternas		
Parto pretérmino	60	75
Desprendimiento prematuro de placenta	7	8,8
Síndrome de HELLP	7	8,8
Hemorragia puerperal	5	6,2
Insuficiencia renal aguda	1	1,2
Complicaciones perinatales		
Prematurez	252	81,5
RCIU	35	11,3
Hipoglicemia	11	3,6
Hiperbilirrubinemia	11	3,6

RCIU: Restricción de Crecimiento Intrauterino

Discusión

Los trastornos hipertensivos del embarazo son una de las complicaciones más frecuentes del embarazo a nivel mundial, siendo responsables de una alta morbilidad tanto materna como perinatal y según la OMS, estas patologías afectan en mayor número a países en vías de desarrollo de África, Latinoamérica y el Caribe; este estudio retrospectivo muestra el comportamiento epidemiológico de la preeclampsia y eclampsia, especialmente el perfil de complicaciones en la madre y el producto de la gestación.

La proporción de pacientes afectadas para cada trastorno hipertensivo en nuestro estudio es superior a la mostrada por Curiel-Balsera et al.⁶, quienes en 262 pacientes ingresadas a una unidad de cuidados intensivos de un hospital de España evidenciaron un 78% de pacientes con preeclampsia severa y 6% de pacientes con eclampsia, pero en un periodo de 8 años. Asimismo, supera las cifras mostradas por Ngwenya en un hospital de Zimbabue quien reporta 121 casos en un estudio retrospectivo de 1 año⁷.

El predominio de casos en la población <20 años, se asemeja a diversos reportes que muestran un mayor porcentaje de afectadas entre los 20-29 años, tal como lo plantea Pérez et al.⁸, en un análisis de incidencia de trastornos hipertensivos en un hospital de Cuba. La mayor afectación

en los grupo etarios extremos, está asociado a un desarrollo placentario anómalo, siendo la base etiopatogénica de la teoría de la placentación inadecuada⁹. Aunado a esto, la mayor prevalencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes primíparas también ha sido descrita en numerosos estudios asociado a factores inmunológicos que involucran la exposición materna a antígenos externos¹⁰.

Por su parte, el antecedente de preeclampsia y la falta de control prenatal fueron factores menos frecuentes, a diferencia de los hallazgos de Ogbonna et al.¹¹, quienes en un estudio caso control retrospectivo durante 5 años en un hospital nigeriano, evidenciaron una importante asociación con el pobre control prenatal. Esto demuestra la necesidad de un seguimiento estrecho a las pacientes con potenciales factores de riesgo durante las visitas prenatales dadas las diferentes características que se exhiben a nivel poblacional. Asimismo, el importante número de pacientes solteras hace necesario el establecimiento de redes de apoyo con equipos multidisciplinares en aquellas con alto riesgo de trastornos hipertensivo.

En cuanto al perfil de complicaciones maternas, los resultados obtenidos difieren de los mostrados por Ananth et al.¹², quienes en un análisis retrospectivo en 439 hospitales estadounidenses observaron que el edema agudo de pulmón fue la complicación más frecuente, seguido de trastornos cerebrovasculares. Mientras que en el análisis en Nigeria¹¹, las complicaciones respiratorias fueron la principal causa de mortalidad. En la evaluación de complicaciones perinatales, nuestros hallazgos coinciden con los reportados en la población de Zimbabue⁷, donde la prematuridad y el haber nacido muerto fueron los más frecuentes.

Entre las limitaciones de este estudio es importante considerar la falta de evaluación de otros factores implicados en la preeclampsia/eclampsia como: nutrición, trastornos metabólicos, condiciones socioeconómicas, alcoholismo, estrés, obesidad y otros antecedentes personales; así como edad gestacional. Aspectos que deben ser tomados en cuenta en próximas investigaciones para su análisis detallado.

Se puede concluir que existe una alta frecuencia de pacientes con trastornos hipertensivos tipo preeclampsia y eclampsia que consultan al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, con un importante número de complicaciones, especialmente perinatales y un predominio en mujeres jóvenes, solteras, primíparas.

Referencias

1. American College of Obstetricians and Gynecologists, Task Force on Hypertension in Pregnancy. Hypertension in pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2013;122:1122.
2. Chaiworapongsa T, Chaemsaitong P, Yeo L, Romero R, Services H. Pre-eclampsia part 1: current understanding of its pathophysiology. *2018;10(8):466–80.*
3. Duley L. Pre-eclampsia and the hypertensive disorders of pregnancy. *Br Med Bull.* 2003;67:161-76.
4. Cajilema JPG, Ortiz AAP. Utilidad de la microalbuminuria en la detección precoz de preeclampsia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión.* 2017;12(5):104-8.
5. Rodriguez R. Maternal mortality in Mexico, beyond millennial development objectives: An age-period-cohort model. *PLoS One.* 2018; 13(3): e0194607.
6. Curiel-Balsera, et al. Analysis of maternal morbidity and mortality among patients admitted to Obstetric Intensive Care with severe preeclampsia, eclampsia or HELLP syndrome. *Med Intensiva.* 2011;35(8):478-483.
7. Ngwenya S. Severe preeclampsia and eclampsia: incidence, complications, and perinatal outcomes at a low-resource setting, Mpilo Central Hospital, Bulawayo, Zimbabwe. *International Journal of Women's Health* 2017;9 353–357.
8. Pérez de Villa Amil Álvarez Arturo, Prieto Clavero Eilyn, Hernández Placia Rosa. Preeclampsia grave: características y consecuencias. *Rev. Finlay [Internet].* 2015; 5(2): 118-129.
9. Fisher S. Why is placentation abnormal in preeclampsia? *Am J Obstet Gynecol.* 2015; 213(4 0): S115–S122.
10. Agida E, et al. Pregnancy Outcome In Eclampsia At The University Ofabuja Teaching Hospital, Gwagwalada, Abuja: A 3 Year Review. *Nigerian Journal of Clinical Practice* 2010 13(4):394-398.
11. Ogbonna L, et al. The Feto-Maternal Outcome of Preeclampsia with Severe Features and Eclampsia in Abakaliki, South-East Nigeria. *Journal of Clinical and Diagnostic Research.* 2016, 10(9): QC18-QC21.
12. Ananth CV, et al. Serious maternal complications in relation to severe pre-eclampsia: a retrospective cohort study of the impact of hospital volume. *BJOG* 2016; DOI: 10.1111/1471-0528.14384.