

# PREECLAMPSIA DE PRESETACIÓN ATÍPICA EN GESTANTE PRETÉRMINO

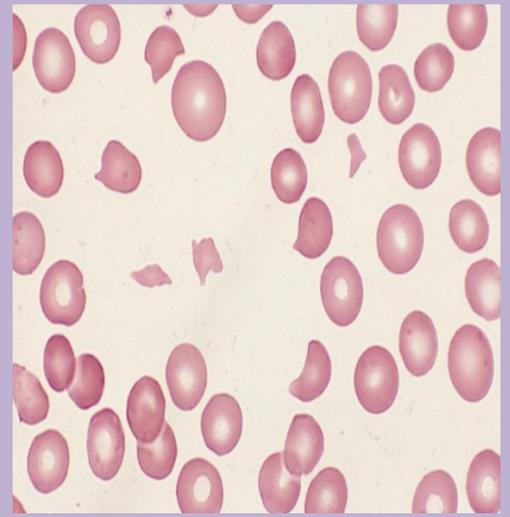
Jiménez Velázquez, Raquel; Guirao Molina, Francisca Herminia ; Soriano Lillo Paula; Navas Domínguez , Solanye ; Castaño Ruiz , Isabel

HOSPITAL QUIRÓNSALUD MURCIA

La preeclampsia (PE) es un síndrome multisistémico de gravedad variable, específico del embarazo, consecuencia de una respuesta vascular anormal a la placentación, con aumento de la resistencia vascular periférica, estimulación de la agregación plaquetaria, activación del sistema de la coagulación y disfunción endotelial. En la mayoría de los casos se manifestará con hipertensión gestacional y proteinuria, después de las 20 semanas; sin embargo, en otros casos aparece de manera atípica (ausencia de hipertensión o proteinuria), comportándose como PE severa.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 28 años, primigesta, O+, sin antecedentes de interés y con control prenatal adecuado desde inicio de la gestación. En semana 31 se aprecia aplanamiento de la curva de crecimiento con percentil 9 y doppler normal. Gestante normotensa y se solicita estudio serológico para CMV, VHS, Listeria y Toxoplasma siendo negativo y estudio completo con enzimas hepáticas normales. En semana 34 PEF 1600 gramos con p0, estudio doppler, líquido amniótico, placenta y cordón sin alteraciones,



tensión arterial normal, se solicita ratio sFlt/PlGF con valor 115 pg/mL, estudio de enzimas hepáticas con valores x2 y proteinuria 24 horas de 485 mg.

La paciente se encuentra normotensa en todo momento y comienza con edema con predominio facial y entumecimiento oral. Se realiza maduración fetal pulmonar y se programa cesárea en la semana 35 por sospecha de PE atípica con CIR doppler tipo II naciendo varón de 1620 gramos Apgar 7/8/9 que ingresa en UCI neo por bajo peso y siendo dado de alta dos semanas después con peso 2100 gramos.

## CONCLUSIÓN

Sibai (2009) estableció el diagnóstico de la PE atípica como aquella PE sin  $\geq$  de 1 criterio clásico y/o fuera de los periodos establecidos. Los casos atípicos son aquellos que aparecen antes de la semana 20 o  $>$  48 horas tras el parto y que tienen alguno de los signos y síntomas de PE sin hipertensión o sin proteinuria comportándose como una preeclampsia severa, con alteraciones multisistémicas, como hematológicas, renales, hepáticas, de la unidad útero-placentaria, del sistema nervioso central, con síndrome de HELLP o eclampsia. Puede encontrarse conjunta o aislada con los siguientes parámetros: edema facial, ascitis, edema, hemólisis, trombocitopenia, elevación de las enzimas hepáticas. Ante la aparición atípica de PE es necesario realizar un estudio exhaustivo para descartar las afecciones que pudieran imitarla y así poder ofrecer el tratamiento multidisciplinario, con lo que se disminuirá la morbilidad y mortalidad materna y fetal.

-Stevens AB, Brasuell DM, Higdon RN. Atypical preeclampsia - Gestational proteinuria. J Family Med Prim Care. 2017 Jul-Sep;6(3):669-671.

-Stella CM, Sibai BM. Preeclampsia: Diagnosis and management of the atypical preeclampsia presentation. J Maternal Fetal Neonat. Med 2006; 19:381-386

-Sibai BM 1 , Stella CL . Diagnóstico y manejo de la preeclampsia atípica -eclampsia. J Obstet Gynecol. Mayo 2009; 200 (5): 481.e1-7.

