

PREECLAMPSIA CON NEUROPROTECCION EN EMBARAZO TARDIO Y EN PUERPERIO INMEDIATO EN UNA UNIDAD CORONARIA: EXPERIENCIA INSTITUCIONAL 2023-2025

- Autor: Contreras, Waldemar; Rivero Georgia Tahiara, Vaca Carlos; Tineo Jose, Quiroz Walder; Lopez Lorena; Muntaner Juan
Centro de Cardiología, Tucumán, Argentina

1 INTRODUCCION

- Los trastornos hipertensivos del embarazo son hoy una de las principales amenazas para la madre y el recién nacido. El tercer trimestre y el puerperio inmediato concentran el mayor riesgo. En este escenario, la neuroprotección con sulfato de magnesio y el control de la TA es fundamental para evitar convulsiones y daño neurológico, aunque la experiencia reportada en unidades coronarias en Tucumán y en Argentinas sigue siendo limitada

2 OBJETIVO PRINCIPAL

- Evaluar la eficacia de la neuroprotección (NP) con sulfato de magnesio por preeclampsia.
- Describir la prevalencia de las manifestaciones clínicas y la presencia de factores de riesgo.

OBJETIVO SECUNDARIO

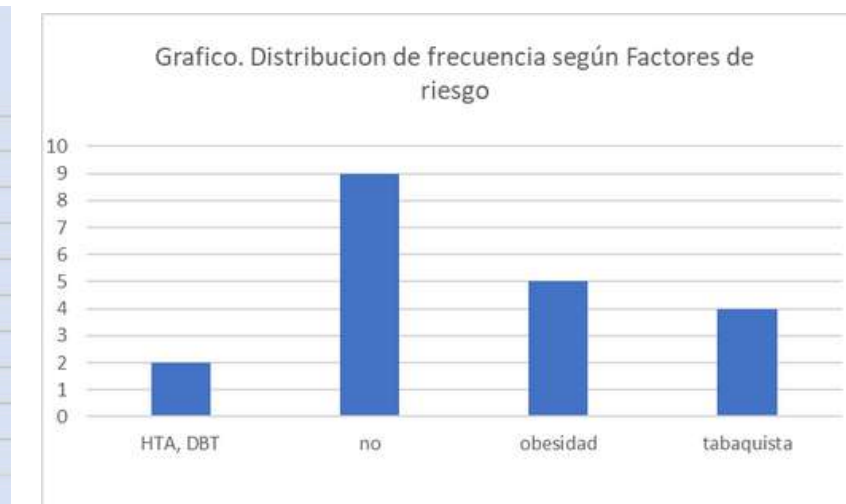
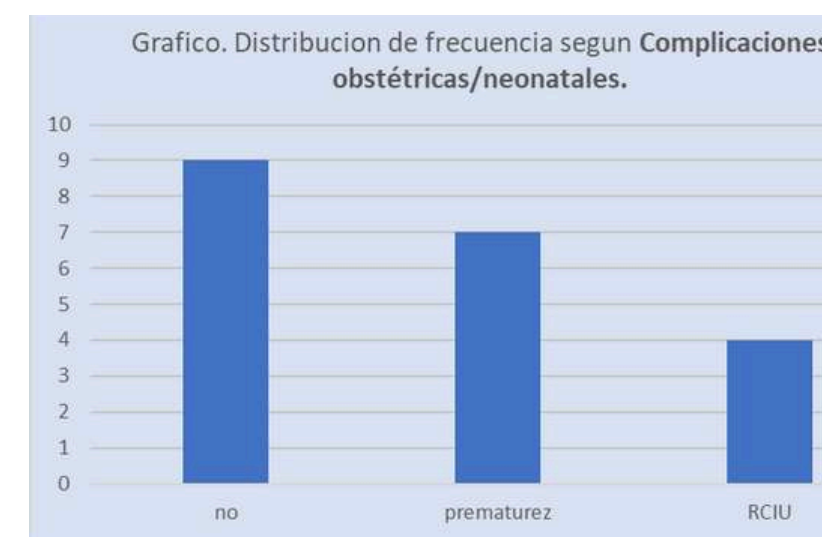
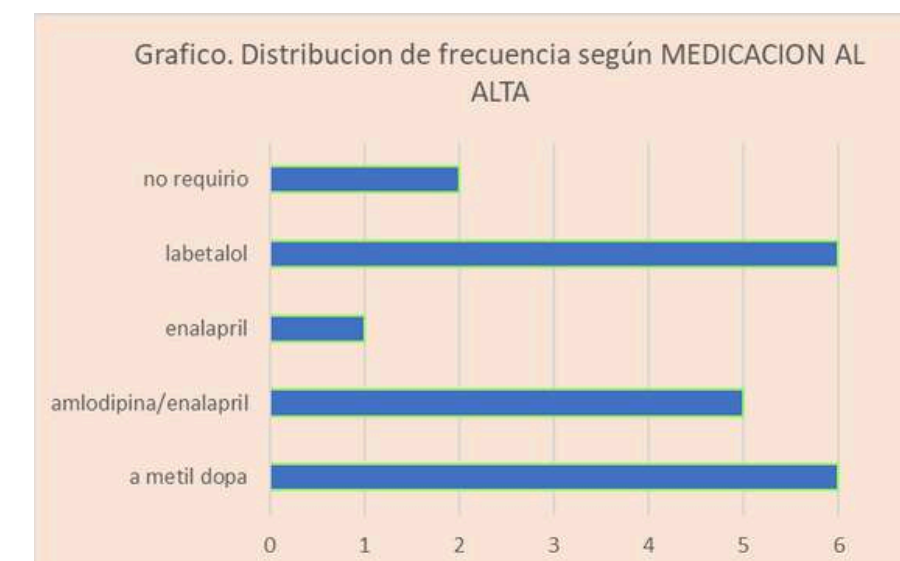
- Analizar complicaciones maternas y obstétricas.
- Determinar tiempo promedio de internación.
- Valorar el requerimiento de tratamiento antihipertensivo vía oral al alta sanatorial.

3 METODOS

- Diseño:** Observacional, retrospectiva, unicéntrica (Sanatorio 2023-2025).
- Población:** 20 mujeres en 3.er trimestre o puerperio inmediato con preeclampsia, todas recibieron sulfato de magnesio.
- Exclusiones:** <18 años, convulsiones no obstétricas, patología neurológica previa, registros incompletos.
- Variables:** Edad, antecedentes obstétricos, factores de riesgo, comorbilidades, síntomas, motivo de neuroprotección, días de internación, medicación al alta, complicaciones maternas y neonatales. Aparición las primera 48 hs de convulsiones materna posterior a NP.

4 RESULTADOS

Edad media 32,3 años (55% entre 30-39). FR: obesidad 25%, tabaquismo 20%, HTA+DM 10%, sin FR 45%. Antecedentes obstétricos: PE/E previa 30%, abortos 10%, RPM 10%, sin antecedentes 50%. Síntomas ingreso: hiperreflexia+fósfenos 30%, cefalea 15%, otros leves. Días de Internación: 80% 3 días. Tratamiento alta: labetalol 30%, α-metildopa 30%, amlodipina+enalapril 25%, enalapril 5%, sin tto 10%. Complicaciones obstétricas/neonatales: prematuridad 35%, RCIU 20%, ninguna 45%. Complicaciones maternas: no registradas.



CONCLUSIONES

- Con manejo protocolizado e inicio oportuno, la sulfatación alcanzó 100% de eficacia para prevenir convulsiones en las primeras 48 h (N=20).
- El estudio mostró edad materna más avanzada y alta carga de factores de riesgo, en línea con la población de mayor riesgo cardiovascular.
- Las manifestaciones clínicas y el predominio de preeclampsia puerperal coincidieron con lo descrito a nivel nacional.
- A pesar de la elevada tasa de prematuridad y RCIU, la evolución materna fue favorable y sin complicaciones graves. Con un promedio de 3 días de internación.
- Este estudio contribuirá con información local sobre la experiencia de NP en un servicio de cardiología, fortaleciendo la práctica clínica y orientando futuras estrategias de prevención y manejo en mujeres embarazadas de alto riesgo.