



Escuela de Verano de la Sociedad Española de Hipertensión (SEH-LELHA)

Tener más de 40 años o padecer problemas de diabetes u obesidad aumenta el riesgo de sufrir hipertensión durante el embarazo

- Los especialistas advierten un incremento significativo de los casos de preeclampsia, hipertensión inducida durante el periodo de gestación, durante los últimos años
- Un diagnóstico temprano, clave para un abordaje adecuado de la enfermedad

Madrid, 27 de septiembre de 2016. Según la evidencia estadística disponible, una de cada diez mujeres sufrirá un cuadro de **hipertensión arterial durante el embarazo**, con los riesgos asociados que tanto para la madre como para el feto esto significa. Realizar un **diagnóstico temprano** que permita una monitorización adecuada de la futura madre y la aplicación del tratamiento más ajustado a cada situación se convierte en esencial en este tipo de situaciones, como ha puesto de manifiesto la responsable de la Unidad de Hipertensión del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, **Nieves Martell**, durante el taller ‘Hipertensión arterial en la embarazada’ que ha impartido en el marco de la **Escuela de Verano de la Sociedad Española de Hipertensión (SEH-LELHA)**, celebrada estos días en Madrid.

Este abordaje temprano es particularmente importante en los casos de **preeclampsia**, una manifestación agravada de la hipertensión arterial que aparece a partir de la semana 20 y que se caracteriza por combinarse con niveles elevados de proteínas en la orina (proteinuria). La preeclampsia afecta a un 4% de las embarazadas, si bien se trata de un porcentaje que no ha dejado de crecer en los últimos años, según ha recalado la doctora Martell.

FACTORES DE RIESGO

“La buena noticia es que los avances científicos nos están permitiendo identificar estos casos en fases cada vez más iniciales”, ha señalado Nieves Martell, lo que acarrea singulares ventajas tanto en el tratamiento a aplicar como en el seguimiento de la evolución de esta complicación médica.

La principal causa de estos avances han sido los hallazgos en lo relacionado con los predictores clínicos de esta dolencia, es decir, los factores de riesgo que explican de manera más común su aparición.

A la luz de esa nueva información se sabe, por ejemplo, que las embarazadas que tienen más de 40 años, problemas de diabetes o de obesidad o un diagnóstico de hipertensión crónica tienen más posibilidades de sufrir preeclampsia que las que no reúnen estas características. “Tener esta información nos permite hacer un seguimiento más intensivo de las mujeres que reúnen este perfil de riesgo y, por tanto, detectar cualquier posible alteración lo antes posible”, ha explicado la doctora Martell.

No obstante, el embarazo puede derivar en una hipertensión aun no reuniendo estos factores de riesgo. El 6% de las embarazadas no encuadradas en los grupos de riesgo identificados por los predictores clínicos acaban experimentando un cuadro de hipertensión durante el embarazo.

DIAGNÓSTICO TEMPRANO, TRATAMIENTO ADECUADO

Un diagnóstico temprano es esencial para un correcto tratamiento, pero también lo es afinar a la hora de establecer si se trata de una patología hipertensiva grave o leve, ya que determinar la gravedad es esencial a la hora de garantizar una gestación con el menor riesgo posible. En los casos más graves, la recomendación médica es que el periodo de gestación se dé por finalizado en la semana 34, mientras que en los leves éste puede prolongarse hasta la semana 38.

Otro de los asuntos que ha abordado la doctora Martell durante el taller impartido en el marco de los Cursos de Verano de SEH-LELHA ha sido el **tratamiento ambulatorio** de la preeclampsia. La responsable de la Unidad de Hipertensión del Hospital Clínica San Carlos de Madrid y ex presidenta de SEH-LELHA se ha manifestado en contra de la recomendación de reposo absoluto en estos casos. “Hay que individualizar el tratamiento que se da a cada paciente”, ha asegurado, “pero el reposo debe ser relativo, una hora de paseo por la mañana y otra por la tarde es muy recomendable, como también lo es seguir una dieta normal, nada de dietas bajas en sal, y prestar especial atención a la reposición proteica”.

ESCUELA DE VERANO DE SEH-LELHA

La Escuela de Verano de SEH-LELHA ha reunido en Madrid un año más a una treintena de jóvenes médicos residentes y especialistas en hipertensión arterial que han tenido la oportunidad de conocer las últimas novedades en el tratamiento de la hipertensión arterial de la mano de los más importantes cardiólogos, nefrólogos, internistas o médicos de familia especializados en este campo.

Para más información:

Sara Recuenco; 91 545 01 95 – 664 080 719 / srecuenco@servimedia.net
Bruno Pérez; 91 545 01 98 – 617 433 895 / bperez@servimedia.net