

ARTICULO ORIGINAL

Incidencia y caracterización de los trastornos hipertensivos del embarazo

Incidence and Characterization of the Hypertensive Disorders during Pregnancy

Dra. María Teresa Pérez Hernández, ⁽¹⁾ Dra. Viviana Sáez Cantero, ⁽²⁾ Dr. Gonzalo Agüero Alfonso, ⁽³⁾ Dra. Hortensia González García, ⁽⁴⁾ Dr. Antonio Alfonso Dávila, ⁽⁵⁾ Lic. Felicia Vilches Luis. ⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar. Máster en Atención Integral a la Mujer. ⁽²⁾ Especialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar. ⁽³⁾ Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. ⁽⁴⁾ Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Asistente. Máster en Atención Integral al Niño. ⁽⁵⁾ Especialista de II Grado en Pediatría. Profesor Auxiliar. ⁽⁶⁾ Licenciada en Enfermería. Hospital General Docente "Enrique Cabrera"

⁽¹⁾ Second Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. Associate Professor. MSc. in Comprehensive Care for Women. ⁽²⁾ Terminal Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. Associate Professor. ⁽³⁾ Second Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. ⁽⁴⁾ Second Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. Assistant Professor. MSc. in Comprehensive Care for Children. ⁽⁵⁾ Terminal Professional Degree in Pediatrics. Associate Professor. ⁽⁶⁾ Bachelor Degree in Nursing. "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital.

RESUMEN

Fundamento: la incidencia de los trastornos hipertensivos en el embarazo varía en los diferentes estudios, pero en general, se asocian a una elevada morbilidad materna, sobre todo en la preeclampsia/eclampsia. **Objetivo:** determinar la incidencia de los trastornos hipertensivos del embarazo y caracterizar a las pacientes desde el punto de vista demográfico y obstétrico. **Método:** estudio observacional-analítico de corte transversal, realizado del 1/enero al 31/diciembre/2010, en el Hospital General Docente "Enrique Cabrera", con las pacientes diagnosticadas con algún trastorno hipertensivo que tuvieron su parto en dicho hospital, para una muestra de 108 pacientes. Los datos se procesaron con el sistema estadístico SPSS-11,5 con determinación de frecuencias, porcentajes, comparación

de medias y valoración de Chi cuadrado. **Resultados:** la incidencia de los trastornos hipertensivos del embarazo, en el Hospital "Enrique Cabrera" durante el año 2010 fue de 4,2 %, la hipertensión crónica (16,2 x 1000), fue el trastorno más frecuente. Predominó la primiparidad en las pacientes con eclampsia (100 %), preeclampsia (75 %) e hipertensión transitoria (74,6 %), el parto por cesárea y el hematoma retroplacentario en las pacientes con preeclampsia/eclampsia y el ingreso en cuidados intensivos en aquellas con eclampsia (75 %). **Conclusión:** aunque la incidencia de trastornos hipertensivos gravídicos fue baja, es elevado el parto operatorio y las complicaciones en las pacientes con preeclampsia/eclampsia.

Palabras clave: Incidencia; hipertensión inducida en el embarazo; complicaciones en el embarazo

Recibido: 14 de septiembre de 2011

Aprobado: 28 de septiembre de 2011

Correspondencia:

Dra. María Teresa Pérez Hernández.
Hospital General Docente "Enrique Cabrera"
Calzada de Aldabó # 11117 Altahabana, Boyeros.
La Habana.

Dirección electrónica: yamaya@infomed.sld.cu

ABSTRACT

Background: the incidence of hypertensive disorders during pregnancy varies from study to study. Nevertheless, it is generally associated with high maternal morbidity, mostly in cases of pre-eclampsia/eclampsia. **Objective:** to determine the incidence of hypertensive disorders during pregnancy and to characterize patients from a demographic and obstetric point of view. **Method:** a cross sectional, analytic and observational study was conducted from January 1st to December 31st, 2010, at the "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital, including all patients diagnosed with some hypertensive disorder that gave birth at this hospital. The sample consisted on 108 patients. Data were processed using SPSS-11, 5 statistics program with determination of frequencies, percents, averages comparison and Chi square assessment. **Results:** the incidence of hypertensive disorders during pregnancy at the "Enrique Cabrera" Hospital during the year 2010 was of 4, 2 %, being chronic hypertension (16, 2 x 1000) the most common disorder. Predominating conditions were primiparity in patients with eclampsia (100 %), pre-eclampsia (75 %) and transitory hypertension (74, 6 %); cesarean and abruptio placentae in patients with pre-eclampsia/eclampsia and the admission at the intensive care of patients with eclampsia (75 %). **Conclusion:** although the incidence of serious hypertensive disorders during pregnancy was low, complications and surgical delivery in patients with pre-eclampsia /eclampsia were high.

Key words: Incidence; hypertension pregnancy induced; pregnancy complications

INTRODUCCIÓN

Se estima que aproximadamente el 6-8 % de los embarazos se ve afectado por algún tipo de hipertensión, aunque en la actualidad diversos factores pueden haber variado esta incidencia. Entre esos factores se pueden mencionar: el incremento de la maternidad a edades avanzadas y del índice de masa corporal, así como conductas obstétricas más agresivas y protocolizadas que pueden reducir las complicaciones maternas y perinatales. ⁽¹⁾

La frecuencia reportada en la literatura, varía notablemente de un país a otro, entre 2-35 %, dependiendo en parte esta variación, a la diversidad de clasificaciones y definiciones utilizadas. ^(2, 3)

La incidencia de los distintos trastornos hipertensivos, también es variable. Zhang y col. ⁽¹⁾ en Estados Unidos de 1988-1997, encontraron que la incidencia de eclampsia, pre-eclampsia grave y pre-eclampsia sobreañadida, permaneció invariable. Gaio y col ⁽²⁾ en Brasil, hallaron que los trastornos más frecuentes fueron: la hipertensión crónica y la preeclampsia. Iguales resultados reportaron autores cubanos, en estudios donde relacionan la incidencia de los trastornos

hipertensivos del embarazo con la vía del parto y los resultados neonatales. ^(4, 5)

La hipertensión en el embarazo se asocia con elevada morbilidad materna lo cual se evidencia en los diferentes estudios consultados. Se plantea que las mujeres con pre-eclampsia y eclampsia tienen de 3 a 25 veces mayor riesgo de sufrir complicaciones graves, tales como: el hematoma retroplacentario y otras que pueden afectar cualquier órgano como expresión multisistémica de la preeclampsia, en ellas se realizan con mayor frecuencia procedimientos especiales, ⁽¹⁾ están expuestas a mayor intervención obstétrica ⁽⁶⁾ y la hipertensión se encuentra entre las principales causas de ingreso de pacientes obstétricas en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). ⁽⁷⁻⁹⁾

Los estudios publicados hasta la fecha en Cuba, son en su mayoría retrospectivos y se refieren fundamentalmente a las complicaciones perinatales y en el neonato. Tal situación motivó a realizar la presente investigación con el objetivo de determinar: la incidencia de los trastornos hipertensivos del embarazo en nuestra institución y caracterizar a las pacientes desde el punto de vista demográfico y obstétrico.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal, en el Servicio de Obstetricia del Hospital General Docente "Enrique Cabrera", del 1ro enero al 31 de diciembre /2010, que incluyó a todas las pacientes que tuvieron su parto en el centro y en las cuales se arribó al diagnóstico de alguno de los trastornos hipertensivos del embarazo. Este es parte de la investigación "Morbilidad materna relacionada con trastornos hipertensivos del embarazo. Hospital General Docente Enrique Cabrera. 2010-2012".

El universo de estudio, estuvo representado por los 2 528 ocurridos en ese periodo y la muestra por las 108 pacientes con diagnóstico de trastornos hipertensivos.

Las variables estudiadas fueron: clasificación del trastorno hipertensivo, edad materna, color de la piel, paridad, antecedentes de abortos, si se realizó inducción del parto, modo del parto, morbilidad materna e intervenciones especiales. Los datos se recogieron en la planilla de recolección de datos, se registraron en una base de datos en Microsoft Excel 2007 y se procesaron utilizando el sistema estadístico para Windows, SPSS 11.5. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes), comparación de medias y determinación de Chi cuadrado para variables cualitativas, considerándose significativo un valor de $p < 0,05$.

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Investigación. Las pacientes se incluyeron en el estudio luego de la firma del consentimiento informado, como aprobación para ser incluidas.

RESULTADOS

La incidencia global de los trastornos hipertensivos del

embarazo, en el hospital Enrique Cabrera durante el año 2010 fue de 4,2 % (42 x 1000 nacimientos). El trastorno más frecuente fue la hipertensión crónica (16,2 x 1000), seguida de la hipertensión transitoria (13,8 x 1000). La incidencia de preeclampsia fue de 9,4 x 1000, la eclampsia y la hipertensión crónica más preeclampsia sobreañadida se presentaron con incidencias bien bajas

(1,5 x 1000 cada una).

El 25 % de las pacientes con preeclampsia y el 50 % con eclampsia eran adolescentes. En todos los grupos, predominaron las pacientes entre 20-29 años excepto en las hipertensas crónicas, en las cuales el grupo mayor fue de 35-39 años (29,3 %). No hubo diferencias significativas en cuanto al color de la piel. (Tabla 1)

Tabla 1. Características socio-demográficas

Característica	Preeclampsia		Eclampsia		HTA crónica		HTA c + PES		HTA transitoria		Total		Valor de P
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
Edad materna (años)													
< 20	6	25	2	50	0	0	0	0	6	17,1	14	13	0,101
20-24	5	20,8	0	0	10	24,4	1	25	9	25,7	25	23,1	
25-29	6	25	2	50	10	24,4	1	25	8	22,9	27	25	
30-34	6	25	0	0	6	14,6	1	25	5	14,3	18	16,7	
35-39	0	0	0	0	12	29,3	1	25	7	20	20	18,5	
≥40	1	4,2	0	0	3	7,3	0	0	0	0	4	3,7	
Media	26,2 ± 6,9		22,5 ± 5,7		31 ± 6,7		28,2 ± 6,3		26,8 ± 6,9		28,1 ± 7,1		
Apariencia racial													
Blanca	14	58,3	2	50	16	39	2	50	18	51,4	52	48,1	0,640
No blanca	10	41,7	2	50	25	61	2	50	17	48,6	56	51,9	

Se muestra, que 4 (100 %) de las pacientes con eclampsia, 18 (75 %) con preeclampsia y 26 (74,3 %) con hipertensión transitoria, se encontraban en su primer parto, resultados estadísticamente significativos. El parto por cesárea, fue mayoritario en las pacientes con eclampsia, 4 (100 %) preeclampsia, 22 (91,7 %) y preeclampsia sobreañadida, 4 (100 %). El parto inducido

fue más frecuente en las pacientes con hipertensión transitoria 16 (45,7 %) e hipertensión arterial crónica 15 (36,6 %). El hematoma retroplacentario (HRP) como complicación, ocurrió en 2 pacientes con preeclampsia-eclampsia y el ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos prevaleció en las pacientes eclámpicas 3 (75 %). No se produjeron muertes maternas. (Tabla 2).

Tabla 2. Características obstétricas y morbilidad materna

Característica	Preeclampsia		Eclampsia		HTA crónica		HTA c + PES		HTA transitoria		Total		Valor de P
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
Paridad													0,027*
Primípara	18	75	4	100	19	43,3	2	50	26	74,3	69	63,9	
Múltipara	6	25	0	0	22	56,7	2	50	9	25,7	39	36,1	
Abortos previos	13	54,2	3	75	31	75,6	3	75	22	62,9	72	66,7	0,457
Operación cesárea	22	91,7	4	100	28	68,3	4	100	22	62,9	80	74,1	0,046*
Inducción del parto	2	8,3	0	0	15	36,6	0	0	16	45,7	33	30,6	0,026*
HRP	1	4,2	1	25	0	0	0	0	0	0	2	1,9	0,007*
Ingreso en UCI	3	12,5	3	75	2	4,9	0	0	0	0	8	7,4	0,000

DISCUSIÓN

La incidencia encontrada en este trabajo, es inferior a la reportada en otros estudios cubanos.^(10, 11) y extranjeros.^(1, 2, 12) La hipertensión arterial crónica fue el trastorno más frecuente encontrado en este estudio, resultado que coincide con un estudio realizado por González y col.⁽¹¹⁾ Llama la atención la baja incidencia de preeclampsia, cuando en otros reportes representa el trastorno hipertensivo gravídico más frecuente.^(4, 5)

Desde el punto de vista obstétrico, los resultados de esta investigación concuerdan con numerosos trabajos anteriores, por ejemplo, el predominio de la primiparidad y de las edades menores de 20 años en las pacientes con preeclampsia/ eclampsia; la preeclampsia es generalmente reconocida como una enfermedad de la primera gestación y, según Sibai,⁽¹³⁾ el mayor riesgo en mujeres adolescentes podría justificarse al faltar el efecto protector que significa la exposición espermática por largo tiempo.

Otra concordancia, es el hallazgo de la elevada frecuencia de parto por cesárea e inducción del parto,^(6, 12) sin embargo, en este estudio se encontró que la proporción de cesárea, fue alta en todos los grupos y se

considera que la inducción del parto es el método más usado en el manejo obstétrico de la hipertensión en el embarazo, no queda claro por qué terminaron en cesárea más del 50 % de las pacientes con hipertensión preexistente y transitoria, cuando la mayor morbilidad se presentó en las pacientes con preeclampsia/eclampsia.

En la mayoría de los estudios en relación a la incidencia, evolución y pronóstico de las afecciones obstétricas en cuidados intensivos, los trastornos hipertensivos han estado entre las principales causas de ingreso.⁽⁷⁻⁹⁾ Viggiano y col.⁽¹⁴⁾ hallaron que la eclampsia y el síndrome de HELLP (por sus siglas en Inglés) fueron las causas de mayor prevalencia, en este estudio lo fue la eclampsia, lo cual puede estar relacionado con el protocolo establecido, que pauta la admisión en UCI de toda paciente ecláptica para vigilancia, estabilización metabólica y hemodinámica si es necesario y la profilaxis ante nuevos ataques.

La mayor frecuencia de intervención obstétrica y morbilidad en la preeclampsia/eclampsia, es un reto continuo en el manejo de este grupo de pacientes mientras se designen nuevas estrategias que permitan la prevención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhang J, Meikle S, Trumble A. Severe Maternal Morbidity Associated with Hypertensive Disorders in Pregnancy in the United States. *Hypertension in pregnancy*. 2003;22(2):203–12.
2. Gaio DS, Schmidt MI, Duncan BB, Nucci LB, Matos MC, Branchtein L. Hypertensive disorders in pregnancy: frequency and associated factors in a cohort of Brazilian women. *Hypertension in pregnancy*. 2001;20(3):269–81.
3. Harlow HF, Brown AM. The diversity of diagnoses of preeclampsia. *Hypertension in pregnancy*. 2001;20(1):57–67.
4. Hernández CJ, Ulloa GC, Martín OV, Linares MR, Suárez OR. Enfermedad hipertensiva gravídica: Algunos factores biosociales y obstétricos 1988-1993. *Rev Cub Obstet Ginecol*. [Revista en Internet]. 1999 [citado junio de 2007];25(1):[aprox 5p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v25n1/gin09199.pdf>.
5. Ganfong EA, Nieves AA, Simonó BN, González PJ, Díaz PM, Ramírez RR, Rubinos VA. Hipertensión durante la gestación y su repercusión en algunos resultados perinatales en el Hospital "Dr. Agostinho Neto", Guantánamo. *Rev Cub Obstet Ginecol*. [Revista en Internet]. 2007 sep.-dic. [citado julio de 2007];33(3). [aprox 6p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v33n3/gin01307.pdf>.
6. Heard AR, Dekker GA, Chan A, Jacobs DJ, Vreeburg SA, Priest KR. Hypertension during pregnancy in South Australia: Pregnancy outcomes. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2004;44:404–9.
7. Keizer JL, Zwart JJ, Meerman RH, Harinck, BIJ, Feuth H, Van Roosmalen J. Obstetric intensive care admissions: A 12-year review in a tertiary care centre. *European Journal of Obstetrics & Gynecology & Reproductive Biology*. 2006;128(1/2):152-6.
8. Vasquez D, Estenssoro E, Canales HS, Reina R, Sáenz MG, Das Neves AV, Toro MA, Loudet CI. Clinical Characteristics and outcomes of obstetric patients requiring ICU admission. *Chest* 2007;131:718-24.
9. Ramos de Amorim M, Katz L, Brito AM, Ericson AD, Valença M, Da Mata AC, et al. Perfil das Admissões em uma unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade brasileira. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife*. 2006;6(1):555-62.
10. Rodríguez PM, Homma CJ, Hernández CJ, Crespo HT, Triana AP. Enfermedad hipertensiva gravídica: algunas consideraciones sobre su influencia en los indicadores de morbimortalidad perinatal. *Rev Cub Obstet Ginecol*. [Revista en Internet]. 1999 mayo-ago. [citado julio de 2007];25(2):108-13. [aprox 4p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v25n2/gin07299.pdf>.

11. González RG, García SA, Hernández HD, Hernández CJ, Suárez OR. La enfermedad hipertensiva gravídica y su influencia en algunos indicadores de morbilidad y mortalidad perinatal. Rev Cub Obstet Ginecol. [Revista en Internet]. 2003 [citado febrero de 2005]; 29(2): [aprox 10p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2003000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
12. Roberts LC, Algert SC, Morris MJ, Ford BJ, Henderson-Smart JD. Hypertension disorders in pregnancy: a population-based study. MJA. 2005; 182: 332-5.
13. Sibai B, Dekker G, Kupferminc M. Pre-eclampsia. Lancet. 2005; 365: 785-99.
14. Viggiano BM, Campos VMG, De Souza E, Camano L. Necesidade de Cuidados Intensivos em Maternidade Pública Terciária. RGO. 2004; 26(4): 317-23.