



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1570 - COMPLICACIONES DEL SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO EN EL EMBARAZO

C. Sin Benítez^a, A. Margets Alomar^a, Y. Mora Coll^b y D. Ruiz Padulles^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Sagrada Familia. Barcelona. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Sagrada Familia. CSI. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 28 años con antecedente de síndrome antifosfolípido. Inicia tratamiento con enoxaparina 20 mg/día según recomendaciones del Reumatología al inicio de la gestación, siguiendo controles habituales con Ginecología y Reumatología. A las 30+6 semanas de gestación, inicia cuadro de dolor abdominal y cefalea, por lo que acude de urgencias al centro de salud, encontrándose cifras de tensión arterial elevada y proteinuria. Se deriva a urgencias de Ginecología del hospital de referencia, donde se objetiva óbito fetal en ecografía e inician tratamiento con labetalol y sulfato de magnesio. Se procede a inducción del parto de feto muerto sin incidencias, y posterior normalización analítica y de tensión arterial.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 200/107mmHg. Ecografía obstétrica: feto único, longitudinal, podálico, sin latido cardíaco, placenta posterior con imágenes anecoicas digestivas de hematomas retroplacentarios. ILA normal. Analítica: Hb 13,2 g/dl, plaquetas 100.000, GOT 96, GPT 64, LDH 408. Orina proteína/creatinina: 19.000 mg/g.

Orientación diagnóstica: Preeclampsia grave, síndrome antifosfolípido.

Diagnóstico diferencial: Hipertensión esencial, púrpura trombocitopénica trombótica, síndrome hemolítico urémico.

Comentario final: Es muy importante tener en cuenta los factores determinantes de un embarazo de alto riesgo para así poder realizar un correcto control y seguimiento de la gestación, evitando así complicaciones que pueden poner en riesgo la salud de la paciente y el feto.

Bibliografía

1. Síndrome antifosfolípido y embarazo. Hospital Clínic. Barcelona. 2014.

Palabras clave: Preeclampsia. Embarazo. Síndrome antifosfolípido.