La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. La [presión arterial alta](#), o hipertensión, es cuando esta fuerza es demasiado alta. Hay diferentes tipos de presión arterial alta en el embarazo:

- **Hipertensión gestacional:** Es la presión arterial alta que desarrolla mientras está embarazada. Comienza después de las 20 semanas de embarazo. Por lo general, no tiene otros síntomas. En muchos casos, no le hace daño a usted ni a su bebé, y desaparece durante las 12 semanas después del parto. Sin embargo, aumenta el riesgo de hipertensión en el futuro. A veces puede ser grave, lo que puede provocar bajo peso al nacer o nacimiento prematuro. Algunas mujeres con hipertensión gestacional terminan desarrollando preeclampsia
- **Hipertensión crónica:** Es la presión arterial alta que comienza antes de la semana 20 del embarazo o antes de quedar embarazada. Algunas mujeres pueden haberla tenido antes de quedar embarazadas, pero no lo supieron hasta que chequearse la presión arterial en su [visita prenatal](#). A veces, la hipertensión crónica también puede terminar en preeclampsia
- **Preeclampsia:** Es un aumento repentino de la presión arterial después de la semana 20 de embarazo. En general, ocurre en el último trimestre. En casos raros, los síntomas pueden no comenzar hasta después del parto. Esto se llama preeclampsia posparto. La preeclampsia también puede provocar daños a algunos de sus órganos, como el hígado o el riñón. Los signos de estos daños pueden incluir proteína en la orina y presión arterial muy alta. La preeclampsia puede ser grave e incluso poner en riesgo la vida tanto de usted como la de su bebé

¿Qué causa la preeclampsia?

No se conoce la causa de la preeclampsia.

¿Quién está en riesgo de preeclampsia?

Usted está en mayor riesgo de preeclampsia si:

- Antes del embarazo tuvo presión arterial alta crónica o [enfermedad renal crónica](#)
- Tuvo presión arterial alta o preeclampsia en un embarazo anterior
- Tiene obesidad

¿Qué es la presión arterial alta en el embarazo?.

Última actualización: Sábado, 19 Diciembre 2020 15:42

Visto: 1085

- Tiene más de 40 años
- Está embarazada con [más de un bebé](#)
- Es de raza negra
- Tiene historia familiar de preeclampsia
- Tiene ciertas condiciones de salud, como [diabetes](#), [lupus](#) o trombofilia (un trastorno que aumenta el riesgo de [coágulos sanguíneos](#))
- Usó fertilización in vitro, donación de óvulos o inseminación de donantes

¿Qué problemas puede causar la preeclampsia?

La preeclampsia puede causar:

- Desprendimiento de placenta, donde la placenta se separa del útero
- Pobre crecimiento del feto, causado por la falta de nutrientes y oxígeno
- [Parto prematuro](#)
- Bebé con [bajo peso al nacer](#)
- [Parto de feto muerto](#)
- Daño a sus riñones, hígado, cerebro, sistema cardiovascular y otros órganos
- Mayor riesgo de enfermedad cardíaca para usted
- Eclampsia, que ocurre cuando la preeclampsia es lo suficientemente grave como para afectar la función del cerebro, causando convulsiones o coma
- Síndrome HELLP, que ocurre cuando una mujer con preeclampsia o eclampsia tiene daño al hígado y las células sanguíneas. Es raro, pero muy serio

¿Cuáles son los síntomas de la preeclampsia?

Los posibles síntomas de preeclampsia incluyen:

- Presión arterial alta
- Demasiada proteína en la orina (proteinuria)
- Hinchazón en su cara y manos. Sus pies también pueden hincharse, pero muchas mujeres tienen los pies hinchados durante el embarazo. Por lo mismo, los pies hinchados por sí solos pueden no ser un signo de un problema
- Dolor de cabeza que no mejora
- Problemas de visión, incluyendo visión borrosa o manchas
- Dolor en la parte superior derecha del abdomen
- Dificultad para respirar

La eclampsia también puede causar convulsiones, náuseas y/o vómitos, y poca producción de orina. Si termina desarrollando el síndrome HELLP, también es posible que tenga sangrado o moretones con facilidad, fatiga extrema e insuficiencia hepática.

¿Cómo se diagnostica la preeclampsia?

Su proveedor de salud controlará su presión arterial y orina en cada visita prenatal. Si su presión arterial es alta (140/90 o más), especialmente después de la semana 20 de embarazo,

es probable que su proveedor le pida algunas pruebas, como análisis de sangre u otras pruebas de laboratorio para buscar proteínas adicionales en la orina y otros signos de la enfermedad.

¿Cómo se trata la preeclampsia?

A menudo, dar a luz puede curar la preeclampsia. Al tomar una decisión sobre el tratamiento, su proveedor de salud tendrá en cuenta varios factores, como qué tan grave es, cuántas semanas de embarazo tiene y cuáles son los posibles riesgos para usted y su bebé:

- Si tiene más de 37 semanas de embarazo, es probable que su proveedor quiera que usted dé a luz al bebé
- Si tiene menos de 37 semanas de embarazo, su proveedor de salud vigilará de cerca a usted y a su bebé. Esto incluye tomarle pruebas de sangre y orina. El monitoreo del bebé a menudo implica ultrasonido, control de la frecuencia cardíaca y del crecimiento del bebé. Es posible que necesite tomar medicamentos para controlar la presión arterial y prevenir convulsiones. Algunas mujeres también reciben inyecciones de corticoides para ayudar a que los pulmones del bebé maduren más rápido. Si la preeclampsia es grave, es posible que su proveedor desee que el bebé nazca más temprano.

Los síntomas generalmente desaparecen dentro de las 6 semanas posteriores al parto. En casos raros, es posible que los síntomas no desaparezcan o que no comiencen hasta después del parto (preeclampsia posparto). Esto puede ser muy serio y debe tratarse de inmediato.

Cortesía: <https://medlineplus.gov/spanish/>