

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE POST GRADO  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
HOSPITAL OBRERO N° 2

ANTECEDENTES

**VALOR PREDICTIVO DEL ÁCIDO ÚRICO  
EN PACIENTES PREECLÁMPTICAS  
EN EL SERVICIO DE GINECO OBTETRICIA  
DEL HOSPITAL OBRERO N° 2 DE LA CAJA  
NACIONAL DE SALUD  
GESTIÓN 2001**

MARCO METODOLÓGICO

**AUTOR** : Dr. Guery Valdivia Rojas

RESULTADOS Y ANALISIS

Residente II G.O.B.

**TUTOR** : Dr. Carlos Gutiérrez

Medico gineco-obstetra

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

Cochabamba, Enero del 2002

**X D**

# INDICE

Pág.

<b>Resumen</b> .....	2
----------------------	---

## CAPITULO I

ANTECEDENTES .....	4
--------------------	---

1. OBJETIVOS .....	5
--------------------	---

2. MARCO TEÓRICO .....	6
------------------------	---

3. HIPÓTESIS .....	34
--------------------	----

4. VARIABLES .....	34
--------------------	----

## CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO .....	35
--------------------------	----

## CAPITULO III

RESULTADOS Y ANÁLISIS .....	37
-----------------------------	----

## CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	47
--------------------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA .....	49
--------------------	----

ANEXOS .....	50
--------------	----

## RESUMEN

Las alteraciones hipertensivas del embarazo constituyen un problema de salud y una importante causa de muerte materna y morbimortalidad fetal en el mundo, la importancia de detectar dichos cuadros radica en la posibilidad de contar con pruebas predictivas, que permitan prevenir la aparición de complicaciones.

El presente estudio pretende investigar el comportamiento de los niveles de ácido úrico, su relación con la severidad de la preeclámpsia y condición fetal.  
Metodología: estudio descriptivo-comparativo, prospectivo, transversal de 100 pacientes gestantes divididos en 50 gestantes con embarazo de curso normal y otro con preeclámpsia, las cuales fueron atendidas en el servicio de Maternidad C.N.S. Cochabamba, de enero a diciembre gestión 2001..

Resultados: el 100% de gestantes con embarazo de curso normal los niveles de ácido úrico se encuentran dentro la normalidad, las gestantes con preeclámpsia severa en su mayoría se encuentran dentro la normalidad, y un porcentaje mínimo con niveles de ácido úrico aumentados por encima de 6 mg/dl, el cuadro comparativo muestra que el aumento de ácido úrico es mínimo dentro los parámetros de severidad en 16% de la pacientes preeclámplicas, la elevación se observa en el ultimo trimestre (36-40 sem.) en un 60%, los niveles altos asociados a preeclámpsia severa no muestran alteración de la vitalidad

fetal evidente, la conclusión del embarazo es por la vía quirúrgica, y existe algún grado de complicación materno-fetal .

Las alteraciones hipertensivas durante el embarazo son una importante causa de muerte materna y morbimortalidad fetal en el mundo. (1)

Análisis: Los niveles de ácido úrico se encuentran dentro de parámetros normales tanto en gestantes de curso normal y preeclámpticas, con un porcentaje de elevación mínimo que presentan tendencia a la terminación por vía quirúrgica, con cierto grado de complicaciones asociados a la severidad de preeclámptica. Por tanto se puede indicar que el estudio es insuficiente para determinar la fiabilidad del valor predictivo del ácido úrico.

Las pacientes embarazadas hipertensas están predispuestas al desarrollo de complicaciones potencialmente mortales desde desprendimiento de placenta, coagulación intravascular diseminada, hemorragia cerebral, insuficiencia hepática y renal hasta muerte, además constituyen un factor importante de riesgo de retraso en el crecimiento intrauterino, prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. (2)

En esta gran diversidad de complicaciones que estriba la importancia del diagnóstico temprano de esta patología y la identificación de las mujeres con riesgo de desarrollar esta enfermedad. (3)

En la actualidad se han propuesto gran cantidad de pruebas predictivas para las afecciones hipertensivas inducidas por el embarazo con el fin de identificar mujeres en riesgo de desarrollar la enfermedad. (4)

Una prueba predictiva tiene valor en la identificación de mujeres en quienes el riesgo de preeclámpsia es lo suficientemente alto para justificar el uso de medidas preventivas y utilizar estas cuando las alteraciones de embarazo hayan sido identificadas tempranamente y de esta manera establecer las