

Síndrome de Hellp

El **síndrome de HELLP** es una complicación del embarazo que ocurre generalmente durante las últimas etapas del embarazo o después del parto. Es considerado una variante de la **preeclampsia** ya que en el síndrome de hellp a diferencia de esta última, se disminuye más la vida media y la integridad estructural de las plaquetas. Además, este síndrome es más difícil de diagnosticar. Especialmente cuando la presión arterial y las proteínas en orina no están presentes.

La conformación de sus siglas hace referencia a las primeras alteraciones que se presentan en el cuadro clínico de las pacientes. H (hemólisis, que es la ruptura de los glóbulos rojos). EL (enzimas hepáticas elevadas). LP (bajo recuento de plaquetas)

¿Cuáles son los Síntomas del Síndrome de Hellp?

Las mujeres embarazadas que han desarrollado este síndrome han experimentado uno o más de estos síntomas. En particular, **Dolor de cabeza, náuseas, vómitos, indigestión con dolor después de comer**. También sensibilidad abdominal o en el pecho y dolor superior en la parte derecha superior lateral. Además, dolor de hombro o dolor al respirar profundamente Sangrado, cambios en la visión, hinchazón, presión arterial alta y proteínas en la orina.

CUADRO N° 2
Manifestaciones clínicas del hellp

| Características clínicas | Incidencia (%) |
|-------------------------------------|----------------|
| Dolor en cuadrante superior derecho | 86-92 |
| Ictericia | 90 |
| Nauseas y vómitos | 45-86 |
| Cefalea | 33-61 |
| Nauseas/vómitos | 36 AL 60 |
| Cid | 20-40 |
| Dolor en hombro derecho y cuello | 5 |
| Alteraciones visuales | 17 |
| Manifestaciones hemorrágicas | 5 |

Castillo D. Síndrome HELLP actualizada. Rev Cubana Hematol Inmunol Med Transf 2006;23(1)

¿Cuál es el tratamiento del síndrome HELLP?

El tratamiento definitivo para las mujeres con este padecimiento es retirar al bebé del vientre

materno, adelantando el nacimiento. Durante el embarazo, muchas mujeres que sufren del síndrome de HELLP requieren una transfusión de algún tipo de producto de la sangre. Los corticosteroides pueden usarse en el embarazo temprano para ayudar a madurar los pulmones del bebé. Algunos profesionales de la salud también pueden usar ciertos esteroides para mejorar las condiciones de la madre.

¿Quién está en riesgo de contraer el síndrome HELLP?

Las mujeres que desarrollan preeclampsia son las más propensas a desarrollar el síndrome de HELLP. Además, las estadísticas indican que las mujeres blancas, mayores a 25 años de edad, nulíparas con antecedentes de hipertensión y multíparas que igualmente tengan cuadros clínicos de hipertensión, o el mismo síndrome o complicaciones en embarazos anteriores.

Principalmente posee complicaciones maternas y fetales. Entre las complicaciones maternas las principales son insuficiencia renal, insuficiencia hepática, sepsis, ACV, edema pulmonar, CID. También la hemorragia a nivel cerebral suele ser una de las causas más importante en la muerte materna y se correlaciona directamente con el aumento de la tensión arterial sistólica. De hecho, no tanto de la diastólica, lo que cambiaría el paradigma de hacer tanto énfasis en las cifras de TA diastólica. Especialmente como nivel de actuación para el inicio del tratamiento antihipertensivo.

Ya hay estudios experimentales en ratas, aún en vías de publicación. Estas apuntan a que los factores que circulan en plasma de mujeres aumentan la permeabilidad de la barrera hematoencefálica. Como respuesta a una disfunción endotelial selectiva a este nivel, siendo los responsables de las complicaciones neurológicas. **Las complicaciones más graves suelen observarse en pacientes con síndrome de HELLP clase I con morbilidad de hasta el 40%.**

Las complicaciones y riesgos del Síndrome de HELLP más graves incluyen:

- Desprendimiento de la placenta
- Edema pulmonar (acumulación de líquido en los pulmones)
- La coagulación intravascular diseminada (DIC problemas de coagulación de la sangre que resultan en hemorragia)
- Síndrome de distrés respiratorio del adulto (insuficiencia pulmonar)
- Hematoma hepático roto
- Fallo renal agudo
- Restricción del crecimiento intrauterino
- Síndrome de dificultad respiratoria neonatal (insuficiencia pulmonar)
- Transfusión de sangre

¿Cómo se puede prevenir el síndrome HELLP?

Síndrome De

Causas, Síntomas Y Tratamientos

<http://www.sindrome-de.org>



Desafortunadamente, en la actualidad no hay manera de prevenir esta enfermedad. Lo mejor que se puede recomendar es:

- Estar en la buena forma física antes de quedar embarazada.
- Tener visitas prenatales regulares durante el embarazo.
- Informar a su médico o profesional sobre cualquier embarazo anterior con alto riesgo.
- También los embarazos y los antecedentes familiares con síndrome de HELLP, preeclampsia, u otros trastornos hipertensivos
- Entender las señales de alerta e informar a su proveedor de atención médica inmediatamente

¿Cómo se puede diagnosticar?

Los exámenes de laboratorio son cruciales. De hecho, con una simple extracción de sangre esto es posible. El análisis consiste en la evaluación de hemograma con recuento plaquetario, hepatograma, haptoglobina y LDH.

Algunos criterios a considerar son:

- Evaluar la presencia de hemólisis con hemoglobinas inferiores a 10 gr%. Disminución de haptoglobina
- Bilirrubina que aumenta en un 60% de los casos.
- Elevación de las enzimas hepáticas como la TGO y LA TGP
- LDH aumentada en 3 veces o más.

Síndrome De

Causas, Síntomas Y Tratamientos

<http://www.sindrome-de.org>

La gravedad del síndrome HELLP se mide de acuerdo con el recuento de plaquetas de la sangre de la madre y se divide en tres categorías. De acuerdo con un sistema llamado "Clasificación Mississippi."

Clase I (trombocitopenia grave): plaquetas por debajo de $50000/\text{mm}^3$

Nivel II (trombocitopenia moderada): plaquetas entre 50.000 y $100.000/\text{mm}^3$

Clase III (AST > 40 UI/L, trombocitopenia leve): plaquetas entre 100.000 y $150.000/\text{mm}^3$

¿Cómo afecta el síndrome HELLP a los bebés?

Los bebés que pesan menos de 2 libras y los que tuvieron menos de 37 semanas son los más propensos a padecer del síndrome. Además de lidiar con sus efectos a largo plazo tales como: Retardo en el crecimiento o complicaciones asociadas con el nacimiento prematuro.