

Ruth Margarita Condoy-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3589>

## **Asociación de la preeclampsia severa con la edad de las gestantes**

### **Association of severe preeclampsia with age of pregnant women**

Ruth Margarita Condoy-Zosa

[pg.ruthmcz47@uniandes.edu.ec](mailto:pg.ruthmcz47@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-2243-3723>

Adisnay Rodríguez-Plascencia

[ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Ariel Romero-Fernández

[dir.investigacion@uniandes.edu.ec](mailto:dir.investigacion@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

[pg.docentemcsr@uniandes.edu.ec](mailto:pg.docentemcsr@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-5702-4244>

Recepción: 15 de abril de 2023

Revisado: 23 de junio de 2023

Aprobación: 01 de agosto de 2023

Publicado: 15 de agosto de 2023

Ruth Margarita Condoy-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la asociación de la preeclampsia severa con la edad en las gestantes. **Método:** Descriptiva documental. **Resultados y Conclusión:** La probabilidad de desarrollar preeclampsia se encuentra en mujeres con antecedentes clínicos personales, familiares, y de origen desconocido, que, la mayoría ha sido estudiada desde la dimensión de aparición temprana o tardía de la patología, concluyendo que este problema que causa falla multiorgánica afecta tanto a la madre como al feto; en tal virtud podemos decir que las madres añosas tienen mayor probabilidad de tener un neonato pretérmino que una adolescente, esto debido al envejecimiento y modificación de la angiogénesis que da como resultado una insuficiencia placentaria causando desenlaces indeseables en las gestantes.

**Descriptores:** Preeclampsia; complicaciones del parto; muerte materna. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the association of severe preeclampsia with age in pregnant women. **Method:** Descriptive documentary. **Results and Conclusion:** The probability of developing preeclampsia is found in women with personal and family clinical history, and of unknown origin, which, most have been studied from the dimension of early or late onset of the pathology, concluding that this problem that causes multiorgan failure affects both the mother and the fetus; in such virtue we can say that elderly mothers are more likely to have a preterm neonate than an adolescent, this due to aging and modification of angiogenesis resulting in placental insufficiency causing undesirable outcomes in pregnant women.

**Descriptors:** Pre-eclampsia; obstetric labor complications; maternal death. (Source: DeCS).

Ruth Margarita Condoy-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

## INTRODUCCIÓN

La preeclampsia es una de las peores complicaciones del embarazo y principales causas de muerte materna y período perinatal; aumenta su riesgo en la adolescencia debido a la inmadurez orgánica femenina; es así como también podemos indicar que las últimas décadas se ha observado que muchas mujeres deciden posponer tu embarazo las razones, ya sean profesionales, culturales o sociales. esto ocurre con mayor frecuencia en los países desarrollados donde las mujeres buscan la auto realización, estabilidad emocional antes de decidir quedarse embarazada, esto llevó a aumento de mujeres embarazadas mayores.<sup>1 2</sup>

En la actualidad el uso generalizado de medidas de planificación familiar, los retrasos en el embarazo debido a objetivos profesionales y los avances en la tecnología reproductiva son factores que contribuyen a aumentar la edad materna en el tercer trimestre. Con el pasar del tiempo la edad materna se asocia con un mayor índice de resultados adversos en el embarazo, la madre o el neonato; los riesgos pueden diferir entre las mujeres de 35 a 39 años, de 40 a 45 años y las mujeres mayores de 45 años. Además, de que tienen más probabilidades de tener patologías subyacentes mismas que contribuyen la incidencia de morbilidad materna.<sup>3</sup>

La preeclampsia severa<sup>4 5 6</sup> afecta al binomio, al hacerlo aumenta el número de cesáreas por la interrupción del embarazo existe como el único tratamiento de la preeclampsia, siendo considerada como el tratamiento para la madre; pero ello implica un mayor índice de prematurez y la mayor morbi-mortalidad perinatal; el presente documento hace mención que en las mujeres jóvenes es más frecuente la aparición de hipertensión proteinurica gestacional y de eclampsia; pero no se ha encontrado a las edades extremas como un factor de riesgo influyente para la presentación de preeclampsia severa.<sup>7</sup>

Se tiene por objetivo identificar la asociación de la Preeclampsia Severa con la edad en las gestantes.

Ruth Margarita Condoz-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

## **MÉTODO**

Descriptiva documental.

Se incluyeron 15 artículos sin restricción de idioma publicados en bases de datos indexadas como: PubMed, Scielo, Dialnet, Lilacs, Redalyc.

## **RESULTADOS**

La evidencia nos señala que la edad se relaciona con la preeclampsia y no beneficia a las mujeres añosas el gestar a partir de los 35 años, sin embargo, muchas no comprenden y consideran que esta no es un factor de gran relevancia y buscan la gestación por medio de fertilización in vitro u ovodonación, poniendo en riesgo su vida y la del producto. Se ha descrito que la gesta a partir de los 50 años en mujeres infértiles que buscan ser madres trae muchas complicaciones e incrementa de manera significativa el riesgo de muerte del binomio madre-feto.<sup>8</sup>

Existe asociación entre la edad de las gestantes añosas y la preeclampsia, puesto que estas pacientes tienen antecedentes patológicos familiares y personales; a nivel fisiopatológico investigaciones indican que el envejecimiento se asocia con el aumento de la inflamación y elevada producción de especies reactivas de oxígeno, que alteran la generación y eliminación de radicales libres generando de esta manera estrés oxidativo, con subsecuente modificación de la angiogénesis, lo que da como resultado una insuficiencia placentaria y desenlaces devastadores en las gestantes y el neonato puesto que el tratamiento de emergencia es la interrupción del embarazo.<sup>9</sup>

Otras investigaciones acerca de la gestación añosa indica que, a nivel fisiológico las primigrávidas o multigrávidas tienen mayores problemas por la disminución de la luz arterial, esto hace que la vascularización disminuya y no fluya de manera correcta, también indica que en la migración del trofoblasto en donde invade la capa muscular de las arterias en espiral y cuando hay una incorrecta remodelación arterial causa un ambiente hipóxico provocando una disfunción endotelial, característica de la

Ruth Margarita Condoy-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

preeclampsia, se torna maligna porque se acompaña de fallas multiorgánicas, puesto que, la evidencia indica que está asociada a un desequilibrio alterado entre proteínas angiogénicas y antiangiogénicas al inicio de la gestación independientemente de si es adolescente u añosa, la fisiopatología es la misma.<sup>10 11 12</sup>

La asociación que existe entre la edad y la fisiopatología de la preeclampsia está íntimamente relacionada; el embarazo en la adolescencia continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial, sobre todo en países en vías de desarrollo, la probabilidad de morir por eventos relacionados con la reproducción es dos veces mayor cuando la joven está entre los 15 y 19 años y es seis veces mayor cuando es menor de 15 años, la gestación en cualquiera de las etapas de la adolescencia ya sea esta temprana, media o tardía supone un riesgo para la salud materno fetal; la gestante adolescente presenta mayor riesgo de sufrir trastornos hipertensivos dentro del embarazo lo que la vuelve más vulnerable a alteraciones multisistémicas y la colocan dentro de las probables tasas de mortalidad a causa de la preeclampsia.<sup>13 14</sup>

Algunos factores que se han asociado con mucha frecuencia, y se instauran como criterios de severidad, son los inherentes maternos y el ellos tenemos edades entre 15 y 20 años, de procedencia socioeconómica bajo, ser primípara, además, del antecedente de preeclampsia, IMC mayor a 30, y edades superiores a los 35 años, concluyendo que las edades extremas causan los desenlaces insatisfactorios tanto como para la madre como para el neonato, concluyendo que referente al neonato las gestantes adolescentes comparadas con las gestantes adultas presentaron un riesgo sustancialmente menor de tener un recién nacido prematuro o con apgar bajo al nacer que una gestante añosa.<sup>15 11</sup>

## CONCLUSIONES

La probabilidad de desarrollar preeclampsia se encuentra en mujeres con antecedentes clínicos personales, familiares, y de origen desconocido, que, la mayoría ha sido

Ruth Margarita Condoy-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

estudiada desde la dimensión de aparición temprana o tardía de la patología, concluyendo que este problema que causa falla multiorgánica afecta tanto a la madre como al feto; en tal virtud podemos decir que las madres añosas tienen mayor probabilidad de tener un neonato pretérmino que una adolescente, esto debido al envejecimiento y modificación de la angiogénesis que da como resultado una insuficiencia placentaria causando desenlaces indeseables en las gestantes.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Muñoz L, Alvarado H, Alvarado R, Alvarado B. Preeclampsia: complicación durante el embarazo que se puede prevenir [Preeclampsia: Preventable complication during pregnancy]. *Pro Sci.* 2020;4(30):72-76.
2. Macías H, Moguel A, Iglesias J, Bernárdez I, Braverman A. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido [Advanced maternal age as a perinatal and newborn risk factor]. *Acta Médica Grup Ángeles.* 2018;16(2):125-132.
3. María J, Álvarez E, Alves M, García S. Desenlaces maternos y neonatales relacionados con edad materna avanzada [Maternal and neonatal outcomes related to advanced maternal age]. *Ginecol Obstet Mex.* 2020;88(2):80-91.
4. Hauspurg A, Jeyabalan A. Postpartum preeclampsia or eclampsia: defining its place and management among the hypertensive disorders of pregnancy. *Am J*

Ruth Margarita Condoy-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

*Obstet Gynecol.* 2022;226(2S):S1211-S1221.  
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.027>

5. Overton E, Tobes D, Lee A. Preeclampsia diagnosis and management. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2022;36(1):107-121.  
<https://doi.org/10.1016/j.bpa.2022.02.003>
6. Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin Summary, Number 222. *Obstet Gynecol.* 2020;135(6):1492-1495.  
<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003892>
7. Muñoz L, Estupiñan A, Torres Y, Cacay K. Preeclampsia Severa y sus complicaciones a propósito de un caso [Severe preeclampsia and its complications in a case report]. *RECIMUNDO* [Internet]. 2020; 4(4):343-352.
8. Zavala B, Viruez J, Vallejo C, Briones C, Briones J. Manejo hemodinámico de pacientes con edad materna avanzada y preeclampsia grave [Hemodynamic management of patients with advanced maternal age and severe preeclampsia]. *Caso Clínico. Arch Inv Mat Inf.* 2019;10(1):30-33.
9. Ayala F, Benavente E. Morbilidad materna y perinatal en mujeres de edad avanzada [Maternal and perinatal morbidity in older women]. *Ginecol Obstet Mex.* 2019;87(9):590-600.
10. Velumani V, Durán C, Hernández L. Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal [Preeclampsia: a look at a deadly disease]. *Rev la Fac Med la UNAM.* 2021;64(5):7-18.
11. Bolarte N, Loli S, Torres Y, Pezo A, Gonzales M, Quispe A. Desenlaces neonatales adversos en gestantes con preeclampsia severa y sus factores asociados [Adverse neonatal outcomes in pregnant women with severe preeclampsia and their associated factors]. *Rev. cuerpo méd.* 2019;12(2): 113-118.
12. López M, Manríquez M. Factores de riesgo asociados con preeclampsia [Risk factors associated with preeclampsia]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2012; 50(5):471-476.
13. Vallejo M, Moreta H. Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: embarazo precoz [Incidence of preeclampsia

Ruth Margarita Condoy-Zosa; Adisnay Rodríguez-Plascencia; Ariel Romero-Fernández; Myrian Cecilia Sandoval-Rueda

and eclampsia in patients with high obstetric risk pregnancy: early pregnancy].  
Rev Científica Mundo la Investig y el Conoc. 2018;2(3):539-549.

14. Sánchez E. Factores para un embarazo de riesgo [Factors for a risky pregnancy].  
Rev Méd Sinergia. 2019;4(9):1-12.

15. De la Peña W, Díaz A, Meza R, Sandoval H, Cano J, Castillo A, Villalobos K, Manrique L. Preeclampsia severa de aparición temprana: características clínico epidemiológicas en la unidad de cuidados intensivos materno del inmp agosto del 2014 a setiembre del 2018 [Severe early onset preeclampsia: clinical epidemiological characteristics in the maternal intensive care unit of the inmp august 2014 to september 2018]. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020;9 (1): 40-47.