

Gladys América Gavilanes-Carvajal; Neris Marina Ortega-Guevara; Elsy Labrada-Gonzalez; Isabel Echevarria-Frutos

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3602>

Cuidado de enfermería en gestantes con síndrome de HELLP en el servicio de ginecología

Nursing care in pregnant women with HELLP syndrome in the gynecology department

Gladys América Gavilanes-Carvajal

pg.gladysagc06@uniandes.edu.ec

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

<https://orcid.org/0009-0008-9303-1354>

Neris Marina Ortega-Guevara

pg.docentenmo@uniandes.edu.ec

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

<https://orcid.org/0000-0001-5643-5925>

Elsy Labrada-Gonzalez

ua.elsylabrada@uniandes.edu.ec

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

<https://orcid.org/0000-0002-6828-8675>

Isabel Echevarria-Frutos

pg.docenteief@uniandes.edu.ec

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

<https://orcid.org/0000-0001-5354-6080>

Recepción: 15 de abril de 2023

Revisado: 23 de junio de 2023

Aprobación: 01 de agosto de 2023

Publicado: 15 de agosto de 2023

Gladys América Gavilanes-Carvajal; Neris Marina Ortega-Guevara; Elsy Labrada-Gonzalez; Isabel Echevarria-Frutos

RESUMEN

Objetivo: Determinar la importancia del cuidado de enfermería en gestantes con síndrome de HELLP en el servicio de ginecología. **Método:** Descriptiva documental. **Resultados y Conclusión:** La alta incidencia del síndrome HELLP unido a las altas tasas de morbimortalidad tanto en madres como en el hijo imponen la necesidad de hacer un seguimiento calificado durante el período prenatal, en el que la participación de los profesionales de la enfermería juega un rol importante en la atención de la evolución del embarazo, detectando los posibles síntomas de problemas hipertensivos en la paciente y así, trabajar con obstetras de manera de lograr identificar de manera oportuna los factores predisponentes para la aparición y manifestación de los síndromes hipertensivos específicos del embarazo.

Descriptores: Cuidado de enfermería; gestantes; síndrome de Hellp; ginecología. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: determine the importance of nursing care in pregnant women with HELLP syndrome in the gynecology service. **Method:** Documentary descriptive. **Results and Conclusion:** The high incidence of HELLP syndrome together with the high rates of morbidity and mortality in both mothers and children impose the need for qualified follow-up during the prenatal period, in which the participation of nursing professionals plays an important role. in the care of the evolution of pregnancy, detecting possible symptoms of hypertensive problems in the patient and thus, working with obstetricians in order to timely identify the predisposing factors for the appearance and manifestation of specific hypertensive syndromes of pregnancy.

Descriptors: Nursing care; Pregnant; Hellp syndrome; gynaecology. (Source: DeCS).

Gladys América Gavilanes-Carvajal; Neris Marina Ortega-Guevara; Elsy Labrada-Gonzalez; Isabel Echevarria-Frutos

INTRODUCCIÓN

El síndrome HELLP puede provocar complicaciones en mujeres embarazadas, cuyos principales signos y síntomas son la aparición de edemas, aumento de la presión arterial, proteinuria, cefalea, dolor, náuseas y vómitos, los cuales deber ser controlados de manera de evitar que esto derive en una forma más grave, el síndrome hipertensivo específico del embarazo, puesto que este puede llevar a cambios en el desarrollo del feto, muerte fetal y/o muerte de la mujer embarazada.^{1 2 3 4 5}

Así, ante el riesgo potencial de la aparición de algún síndrome hipertensivo, es necesario que durante el embarazo la gestante asista a consultas prenatales con un equipo multidisciplinario, de manera de identificar y prevenir a tiempo los posibles problemas durante el período gestacional.^{6 7}

Se tiene como objetivo determinar la importancia del cuidado de Enfermería en gestantes con síndrome de HELLP en el servicio de ginecología.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 15 artículos científicos ubicados en PubMed, Scielo, Latindex, Scopus.

En el DeCS (Descriptores de Ciencias de la Salud) fueron encontrados los descriptores: cuidados de enfermería, síndrome de HELLP y rol del profesional de enfermería. Fueron consultadas las bases de datos de mayor relevancia, las cuales incluyeron Scopus, Web of Science, Dialnet, Scielo, Latindex, entre otros, utilizando el operador lógico booleano “AND” y “OR”.

Se aplicó analítica documental para procesar la información.

RESULTADOS

Las tasas de ocurrencia del síndrome de HELLP se incrementa con la edad gestacional, además los autores identificaron otras factores de riesgo asociados como condición

Gladys América Gavilanes-Carvajal; Neris Marina Ortega-Guevara; Elsy Labrada-Gonzalez; Isabel Echevarria-Frutos

socioeconómica alta, residencia rural, obesidad, exceso de aumento de peso durante el embarazo, nuliparidad, hipertensión crónica y diabetes, diabetes gestacional, hipertensión gestacional, lupus eritematoso, trastornos de la placenta, uso de reproducción asistida y anomalías congénitas.⁸

A menudo, el síndrome de HELLP tiene un inicio agudo, con un deterioro rápido e incluso repentino de las condiciones tanto de la madre como del feto y puede causar complicaciones graves en caso de realizar un reconocimiento temprano con una intervención clínica adecuada, lo cual se puede traducir en un mayor riesgo de muerte materna y mayores tasas de morbilidades maternas como insuficiencia renal aguda, coagulopatía intravascular diseminada (CID), desprendimiento de placenta, hemorragia o insuficiencia hepática y accidente cerebrovascular.⁹

Además, la preeclampsia asociada al síndrome de HELLP puede ocasionar daños al hígado, los riñones y el sistema de coagulación de la sangre y en casos más graves, puede ocurrir eclampsia, edema pulmonar, accidente cerebrovascular en la madre, mientras que en los fetos, aumenta la probabilidad de muerte, nacimiento prematuro y muy bajo peso al nacer, unido a complicaciones a largo plazo, como trastornos del neurodesarrollo, resistencia a la insulina, diabetes, enfermedad coronaria e hipertensión.¹⁰

Adicionalmente, aunque es poco común, otra complicación que puede presentarse en la ruptura espontánea del hígado durante el embarazo/puerperio (REHP) como resultado de un episodio hipertensivo asociado con HELLP, el cual es causa de altas tasas de mortalidad. Estos autores señalaron que los factores de riesgo más importantes para la REHP fueron la preeclampsia y el síndrome HELLP y esto se manifestó con afectaciones del lóbulo derecho (70,9%) en mujeres gestantes, seguido de ambos lóbulos en un 22,1% y del lóbulo izquierdo en un 6,9%.¹¹

De acuerdo con ¹² durante el período de formación fetal, la gestante requiere seguimiento médico y de enfermería para prevenir posibles complicaciones como la

Gladys América Gavilanes-Carvajal; Neris Marina Ortega-Guevara; Elsy Labrada-Gonzalez; Isabel Echevarría-Frutos

hipertensión gestacional, que puede ocasionar diversos trastornos fisiopatológicos como: alteración de las funciones hepática, hematológica, hidroelectrolítica, uteroplacentaria y daño cerebral. Adicionalmente, las mujeres embarazadas pueden presentar otra sintomatología asociada como esteatosis a nivel de hígado, pancreatitis aguda, púrpura trombocitopénica idiopática, lupus sistémico, síndrome antifosfolípido y colelitiasis, además de una serie de complicaciones como accidentes cerebrovasculares, hemorragia, edema pulmonar, desprendimiento de retina, insuficiencia renal aguda, insuficiencia hepática, desprendimiento de placenta, sepsis e infarto, contracciones uterinas, convulsiones y hematoma del hígado y bazo.^{13 14 15}

CONCLUSIONES

La alta incidencia del síndrome HELLP unido a las altas tasas de morbilidad tanto en madres como en el hijo imponen la necesidad de hacer un seguimiento calificado durante el período prenatal, en el que la participación de los profesionales de la enfermería juega un rol importante en la atención de la evolución del embarazo, detectando los posibles síntomas de problemas hipertensivos en la paciente y así, trabajar con obstetras de manera de lograr identificar de manera oportuna los factores predisponentes para la aparición y manifestación de los síndromes hipertensivos específicos del embarazo.

CONFLICTO DE INTERÉS

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

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Gladys América Gavilanes-Carvajal; Neris Marina Ortega-Guevara; Elsy Labrada-Gonzalez; Isabel Echevarria-Frutos

AGRADECIMIENTO

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

REFERENCIAS

1. Caballero-Cuevas JV, Jiménez-Ibáñez LC. Ruptura hepática espontánea en paciente con síndrome HELLP. Spontaneous hepatic rupture in a patient with HELLP syndrome. *Cir Cir.* 2022;90(2):256-261. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20000928>
2. De La Rubia J, Pérez F, Navarro A. Síndrome HELLP [HELLP syndrome]. *Med Clin (Barc)*. 2001;117(2):64-68.
3. Vigil-De Gracia P. Síndrome HELLP [HELLP syndrome]. *Ginecol Obstet Mex*. 2015;83(1):48-57.
4. Arigita Lastra M, Martínez Fernández GS. Síndrome HELLP: controversias y pronóstico [HELLP syndrome: controversies and prognosis]. *Hipertens Riesgo Vasc*. 2020;37(4):147-151. <https://doi.org/10.1016/j.hipert.2020.07.002>
5. Vázquez-Rodríguez JG, Vázquez-Arredondo JG. Ruptured hepatic hematoma managed with a Sengstaken-Blakemore probe in severe preeclampsia with hemolysis, elevated liver enzymes, low platelets (HELLP) syndrome. Hematoma hepático roto manejado con una sonda de Sengstaken-Blakemore en preeclampsia grave con síndrome hemólisis, enzimas hepáticas elevadas, baja cuenta plaquetaria (HELLP). *Cir Cir.* 2020;88(Suppl 1):31-34. <https://doi.org/10.24875/CIRU.19001309>
6. Fabian KD, Holley AB. Postpulmonary embolism syndrome. *Curr Opin Pulm Med*. 2021;27(5):335-341. <https://doi.org/10.1097/MCP.0000000000000789>
7. Peco-Antić A. Hyponatremic hypertensive syndrome. *Med Pregl*. 2007;60 Suppl 2:48-52.
8. Lisonkova S, Razaz N, Sabr Y, et al. Maternal risk factors and adverse birth outcomes associated with HELLP syndrome: a population-based study. *BJOG*. 2020;127(10):1189-1198. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16225>

Gladys América Gavilanes-Carvajal; Neris Marina Ortega-Guevara; Elsy Labrada-Gonzalez; Isabel Echevarria-Frutos

9. Lv B, Zhang Y, Yuan G, et al. Establishment of a nomogram model for predicting adverse outcomes in advanced-age pregnant women with preterm preeclampsia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):221. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04537-x>
10. Zheng J, Zhang L, Zhou Y, Xu L, Zhang Z, Luo Y. Development and evaluation of a nomogram for adverse outcomes of preeclampsia in Chinese pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):504. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04820-x>
11. Augustin G, Hadzic M, Juras J, Oreskovic S. Hypertensive disorders in pregnancy complicated by liver rupture or hematoma: a systematic review of 391 reported cases. *World J Emerg Surg*. 2022;17(1):40. <https://doi.org/10.1186/s13017-022-00444-w>
12. Santos Couto PL, Paiva MS, Chaves VM, Vilela ABA, Santos NR, Pereira SS da C, Antunes IFRS, Ferreira LC, Mercedes MC das. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica na detecção precoce da síndrome HELLP [Knowledge of nurses for basic care in early detection of HELLP syndrome]. *Saúde (Sta. Maria)*. 2020;46(1).
13. Bastos PS, Almeida CJD de, Oliveira DV de, Amorim CF, Dourado HRCS. Hellp syndrome- pre-eclampsy complication: An experience report. *RSD*. 2021;10(8):e20610817106.
14. Wilkerson RG, Ogunbodede AC. Hypertensive Disorders of Pregnancy. *Emerg Med Clin North Am*. 2019;37(2):301-316. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2019.01.008>
15. Sutton ALM, Harper LM, Tita ATN. Hypertensive Disorders in Pregnancy. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2018;45(2):333-347. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2018.01.012>