



Cuida de tí
y de tu bebé



PREECLAMPSIA TEST

Cribado y diagnóstico
de la preeclampsia

¿Qué es la preeclampsia?

La preeclampsia (PE) es un síndrome específico de la gestación que se **desarrolla habitualmente a partir de la semana 20 de embarazo** y que puede acarrear graves complicaciones tanto para la madre como para el bebé.

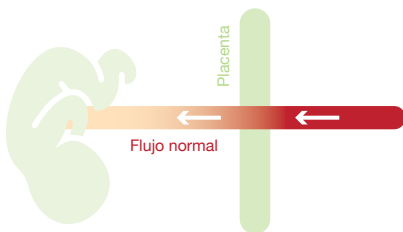
LA PREECLAMPSIA, AFECTA A NIVEL MUNDIAL ENTRE **UN 5-8% DE LOS EMBARAZOS (3% EN PAÍSES DESARROLLADOS) Y ES LA RESPONSABLE DE APROXIMADAMENTE EL 15-20% DE LOS PARTOS PREMATUROS**

La PE evoluciona progresivamente y se puede identificar por un aumento de tensión arterial y presencia de proteínas en orina. Si bien se trata de una situación leve en la mayoría de los casos, la PE puede desencadenar graves complicaciones de no tratarse adecuadamente:

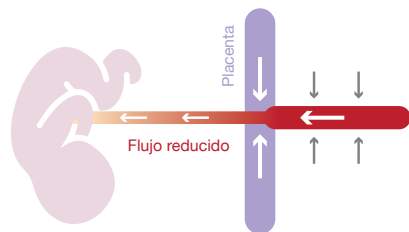
EN LA MADRE: el incremento de tensión arterial reduce el diámetro de las pequeñas arterias, provocando una disminución del flujo sanguíneo en órganos como el riñón, el cerebro o el hígado, afectando también a la placenta.

EN EL BEBÉ: recibe un aporte insuficiente de oxígeno y nutrientes debido a un menor flujo sanguíneo a través de la placenta. En consecuencia, la PE puede causar complicaciones graves tales como la restricción del crecimiento intrauterino, prematuridad, displasia broncopulmonar y, en ocasiones, hasta la muerte.

Embarazo NORMAL



Embarazo PREECLÁMPSICO



La mejor forma de evitar sus consecuencias más graves es **identificar en primer lugar las mujeres con factores de riesgo elevado, detectar precozmente los síntomas y atender las recomendaciones del ginecólogo.**

¿Cuáles son sus síntomas?

La PE puede constituir un peligro importante ya que muchos de sus signos no son evidentes, y algunos de sus síntomas son frecuentemente interpretados como efectos normales del embarazo sobre el organismo.

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS HABITUALES SON:

- **HIPERTENSIÓN**

Tensión arterial elevada antes o durante el embarazo.

- **EDEMA**

Hinchazón en la cara o los brazos.

- **AUMENTO SÚBITO DE PESO**

Un aumento repentino, de un kilogramo en una semana aproximadamente, debe ser motivo de alerta; sin embargo, nunca se debe iniciar una dieta para la pérdida de peso sin la supervisión de un especialista.

- **NÁUSEAS Y/O VÓMITO**

Al comienzo del embarazo son algo habitual y no tienen por qué interpretarse como una complicación. Sin embargo, después del primer trimestre y en especial durante la segunda mitad de la gestación pueden ser un síntoma asociado a la PE.

- **DOLOR ABDOMINAL Y/O DOLOR DEL HOMBRO**

El dolor abdominal asociado a la PE se siente debajo de las costillas, generalmente en el lado derecho. Puede tener su origen en el hígado, desde donde se irradia con gran intensidad a otras zonas, resultando tan intenso que impida tumbarse del lado derecho.

- **DOLOR LUMBAR**

El dolor lumbar es muy frecuente durante el embarazo, especialmente cuando el abdomen aumenta su tamaño y se va ganando peso en la gestación. Solo es motivo de consulta cuando se asocia a otros síntomas característicos de la PE.

- **DOLOR DE CABEZA**

Si es persistente y severo y no mejora con los analgésicos recetados.

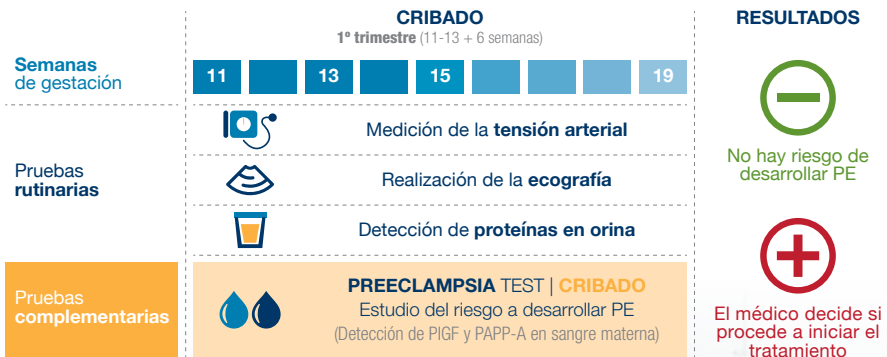
- **CAMBIOS EN LA VISIÓN**

Visión doble, luces, destellos o pérdidas de visión.

Detección y seguimiento de preeclampsia

EVALUACIÓN DEL RIESGO A DESARROLLAR PE

La mejor manera de reducir los riesgos de preeclampsia es **detectarla de forma temprana a través de un cribado**, así el médico podrá adoptar todas las medidas necesarias para frenar sus consecuencias.



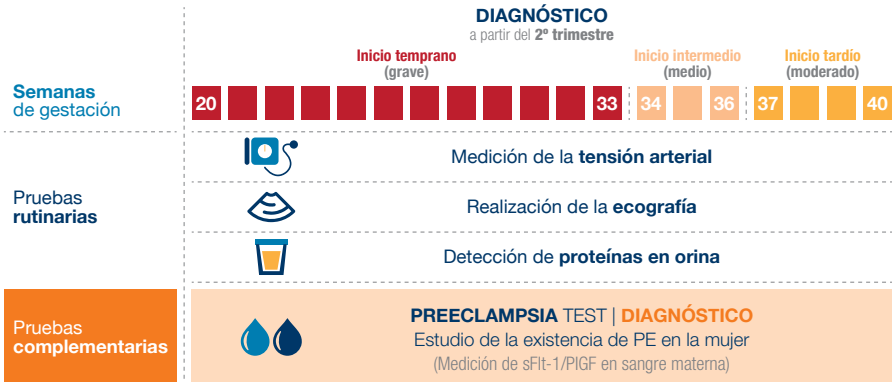
La realización de **PREECLAMPSIA TEST | CRIBADO** junto con pruebas rutinarias permite obtener una **tasa de detección en pacientes con riesgo de PE de alrededor del 93%** con una tasa de falsos positivos del 5%.

Esta prueba, realizada en el primer trimestre, permite obtener resultados antes de la semana 16, **momento límite para el comienzo de administración de aspirina** en los casos que el especialista considere apropiado.



DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE PE

El riesgo de preeclampsia puede reevaluarse a partir del segundo trimestre de embarazo, lo que permitirá diferenciar entre mujeres sanas y mujeres con PE. Para obtener un diagnóstico preciso es posible realizar diferentes pruebas que tu médico deberá valorar.



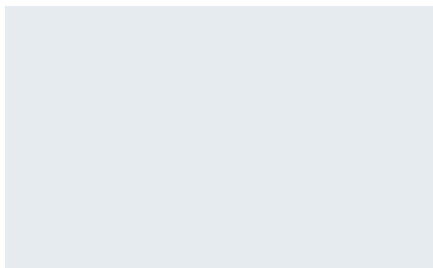
La realización de **PREECLAMPSIA TEST | DIAGNÓSTICO** junto con pruebas rutinarias, a partir de la mitad del embarazo, supone una herramienta de diagnóstico en aquellas pacientes con sospecha de PE. **Estas pruebas permiten confirmar o excluir la presencia de PE ofreciendo un gran valor clínico para el manejo de la paciente.**

¿Es esta prueba adecuada para mí?

La prueba **PREECLAMPSIA TEST | CRIBADO** está indicada en mujeres con edad gestacional 11 - 13 + 6, con embarazo único (un feto) o gemelar, especialmente si presentan algún factor de riesgo como:

- Primer embarazo o primer embarazo con nueva pareja
- Embarazo anterior con PE o madre sufrió PE
- Diabetes tipo I
- Índice de masa corporal superior a 35
- Edad superior a 40 años
- Elevada presión arterial, problemas de riñón y/o diabetes
- Embarazos mediante fecundación in vitro

Por otro lado, **PREECLAMPSIA TEST | DIAGNÓSTICO** está indicada en mujeres con sospecha de PE y embarazo único, a partir de la mitad del embarazo.



**PROVEEDOR LÍDER EN
SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO
MÉDICO EN EUROPA.**

**PRESENTE EN MÁS
DE 40 PAÍSES EN 4
CONTINENTES.**



**MÁS DE 1.000
PROFESIONALES MÉDICOS
Y EXPERTOS EN GENÉTICA.**

**500 MILLONES DE
PRUEBAS AL AÑO.**



SYNLAB

SOLICITE INFORMACIÓN

900 400 442

callcenter.iberia@synlab.es

@synlabES

SYNLAB

@synlab_es

@SYNLAB

www.synlab.es