



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3742 - RUIDO EN LOS OÍDOS, ¿SERÁ POR EL EMBARAZO?

A. Frazao dos Santos^a, M. Martínez Pujalte^b, J. Ramos González^c, M. Rodríguez Márquez^d, M. Martínez Díaz^e y E. Palacín Prieto^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Cartagena. Murcia. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Oeste. Murcia. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Gestante de 24 años, sin antecedentes personales patológicos de interés, G1P0, en semana 40 de gestación, quien acude a consulta de atención primaria por dolor a nivel de bajo vientre, tinnitus, cefalea y algo de mareo, en consulta TA en 150/100 mmHg, y se deriva a Urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, TA 155/95, Pulso 70 lpm, Auscultación cardiopulmonar: Rítmica, murmullo vesicular conservado. Abdomen útero gravado tamaño compatible con edad gestacional blando y depresible, dolor a la palpación profunda en epigastrio y hipogastrio, MMII discreto edema en miembros inferiores, sin fóvea, neurológico, consciente y orientado, pares craneales centrados y simétricos, sin localización neurológica. Analítica: Hb: 10,2 Hcto: 35. Plaquetas: 232.000. Leucocitos: 12.880. Glucosa: 72. Cr: 0,60. Urea: 9. Na: 143. K: 4,80. GOT 20, GPT 20, GGT 22, LDH 250, bilirrubina total 1,0.

Juicio clínico: Eclampsia.

Diagnóstico diferencial: Hipertensión arterial crónica, hipertensión gestacional, preeclampsia.

Comentario final: Durante el embarazo la atención a la mujer es integral por varios profesionales y cada uno juega un papel, en nuestro caso es importante tener en cuenta que los trastornos hipertensos del embarazo representan una complicación algo frecuente en el último trimestre y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel mundial.

Bibliografía

1. Prevención, Diagnóstico y Manejo de la Preeclampsia/Eclampsia. Secretaría de Salud. EEUU, 2002.
2. Leis Máquez M. Diagnóstico y Tratamiento de la Preeclampsia-Eclampsia. Ginecol Obstet Mex. 2010;78(6):S461-S525.
3. Manejo de la Preeclampsia Grave-Eclampsia. Sociedad Argentina de Hipertensión y Embarazo, 2006.

Palabras clave: Eclampsia. Tinnitus. Preeclampsia.