



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

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

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Cartagena. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Oeste. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> 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 localidad 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 Méiquez 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.