Bear Hug Conversations Season 2, Episode 2

Virginia Neonatal Perinatal Collaborative

Episode Name: Preeclampsia and Gestational Hypertension with Dr. Chris Chisholm
File Length: 00:17:50

FULL TRANSCRIPT (with timecode)

00:00:11:24 - 00:00:28:18
Muy bien. Bienvenidos de nuevo a otro episodio de Conversaciones con Abrazos de Oso de VNPC. Soy su anfitrión, Terrance Dixon, y hoy nos acompaña un invitado especial, el Dr. Chris Chisholm de la UVA. Dr. Chisholm, bienvenido a la conversación. ¿Cómo está?

00:00:28:22 - 00:00:30:07
Genial. Gracias por invitarme, Terrance.

00:00:30:10 - 00:00:50:12
Oh, estoy súper emocionado de tenerte, amigo. Tienes muchísimo conocimiento y he estado deseando entrevistarte para este próximo episodio. Así que para este episodio nos centraremos en la hipertensión y la preeclampsia. Así que antes de empezar queremos hacer una pregunta para romper el hielo. Y con eso normalmente vamos a dejar que, ya sabes, nos cuentes un poco sobre ti. Y luego un dato curioso.

00:00:50:16 - 00:01:14:21
Soy especialista en medicina materno-fetal en UVA Health. Llevo casi 25 años aquí, incluyendo mi trabajo en Charlottesville. Realizamos clínicas móviles para embarazos de alto riesgo en todo el centro de Virginia. Y, como dato curioso, este interés por la atención perinatal surgió gracias a uno de mis mentores durante mi residencia.

00:01:14:27 - 00:01:17:07
¿En serio? Vale. Oye, eso está genial.

00:01:17:12 - 00:01:23:13
Muy bien. Y supongo que si de verdad quieres otro dato curioso, he estado involucrado con la VNPC desde el principio.

00:01:23:23 - 00:01:43:03
Nos encanta que hayas estado con nosotros desde el principio, y ahora estamos aquí. Así que esto es como un ciclo completo. Así que estás listo para comenzar. ¡Absolutamente genial! Así que comencemos con lo básico. Para quienes no lo sepan, ¿cuáles son las diferencias entre la hipertensión crónica y la hipertensión asociada al embarazo, y cómo encaja la preeclampsia?

00:01:43:07 - 00:02:14:05
Ese es un buen punto de partida. La terminología puede resultar confusa y no siempre se usa de forma consistente entre los diferentes profesionales. Considero que cualquier forma de hipertensión o presión arterial alta durante el embarazo es un término general que abarca tanto a las personas que ya sabían que tenían hipertensión antes del embarazo como a aquellas que la desarrollan durante el mismo. Por lo tanto, nos referimos a quienes tienen un diagnóstico previo de hipertensión como personas con hipertensión crónica.

00:02:14:18 - 00:02:46:20
Y luego están aquellas personas que no tenían un diagnóstico previo de hipertensión y la desarrollan en la segunda mitad del embarazo, presentan algún tipo de hipertensión asociada al embarazo. La clasificamos como hipertensión gestacional o preeclampsia. Existen formas más avanzadas o aceleradas de preeclampsia, incluyendo la preeclampsia con características graves que generalmente implican lecturas de presión arterial elevadas, anomalías en los análisis de laboratorio y síntomas que pueden ser preocupantes.

00:02:46:24 - 00:03:20:21
Además, existe cierta superposición entre ambas afecciones. Porque las mujeres con hipertensión crónica también pueden desarrollar preeclampsia superpuesta más adelante en el embarazo. Por último, hay una pequeña zona gris. Sabemos que algunas de las pacientes que atendemos no necesariamente tienen acceso a la atención primaria de forma regular, y pueden tener 12 o 14 semanas de embarazo cuando las vemos por primera vez y presentar presión arterial elevada que nunca ha sido diagnosticada formalmente fuera del embarazo.

00:03:21:02 - 00:03:29:21
Y, provisionalmente, consideramos que esas mujeres también padecen hipertensión crónica, al menos hasta después del parto. Y observamos si su presión arterial se normaliza.

00:03:29:25 - 00:03:36:10
De acuerdo. Entonces, ¿por qué los trastornos hipertensivos del embarazo son una preocupación tan importante para la salud materna en la actualidad?

00:03:36:14 - 00:04:16:27
En realidad, hay dos razones. Una es a corto plazo y la otra a largo plazo. Si pensamos en las consideraciones a corto plazo, la preeclampsia, la hipertensión gestacional y cualquier forma de hipertensión durante el embarazo pueden afectar negativamente la salud del feto y del recién nacido, así como la de la madre. Mhm. Eh, cuando pensamos en la preeclampsia, es la principal causa de parto prematuro médicamente indicado. En otras palabras, un embarazo en el que se necesita dar a luz antes de las 37 semanas porque la salud de la madre, del bebé o de ambos se ve comprometida por la hipertensión.

00:04:17:24 - 00:04:48:09
Por otro lado, cada vez sabemos más sobre cómo el embarazo sirve como indicador de la salud futura y reconocemos que las mujeres que han padecido preeclampsia tienen más probabilidades de recibir

diagnósticos de hipertensión arterial fuera del embarazo y de enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, haber padecido preeclampsia durante un embarazo a los 30 años puede tener un impacto en la salud de esa persona cuando tenga 50 o 60 años.

00:04:48:14 - 00:04:56:03
Vaya. Bien. Entonces, ¿cuáles son algunas señales de alerta temprana o síntomas a los que las personas deben prestar atención durante el embarazo o después del parto?

00:04:56:07 - 00:05:35:27
Bueno, me gustaría decir que hay una respuesta de libro de texto a esa pregunta. Y luego está la. . . la, la adición a eso. Bien. Respuesta de libro de texto, si se quiere. Y creo que la adición es tal vez la más importante de las dos, que es que toda paciente embarazada debe confiar en sí misma y conocerse y saber cuándo algo no se siente bien. Bien. Y reportarlo a su médico o venir para una evaluación y simplemente hacerse un chequeo. Porque a veces los signos de una condición de salud que se desarrolla durante el embarazo pueden ser insidiosos y aparecer sigilosamente y no necesariamente seguir las respuestas de los libros de texto.

00:05:36:07 - 00:06:07:18
Según los manuales, las personas que desarrollan preeclampsia pueden presentar un fuerte dolor de cabeza que generalmente no cede con medidas sencillas como el descanso y el paracetamol, cambios en la visión que pueden incluir manchas, visión doble o visión borrosa. También pueden presentar dolor en la parte superior del abdomen, como en la zona del hígado, hinchazón que progresa más rápido de lo esperado y dificultad para respirar. Estas son las respuestas habituales. Sin duda, es importante evaluar a cualquier paciente embarazada que presente estos síntomas.

00:06:07:29 - 00:06:19:18
Bien, entonces, ¿dirías que mucha gente piensa que estas afecciones solo ocurren durante el embarazo? ¿Pueden la hipertensión gestacional o la preeclampsia presentarse también después del parto?

00:06:19:23 - 00:07:01:12
Me alegra mucho que hayas sacado el tema. Es posible, aunque menos común, que la hipertensión gestacional o la preeclampsia presenten sus primeros síntomas después del parto, a veces incluso después de que la madre y el bebé hayan recibido el alta hospitalaria. Por eso es tan importante asegurarse de que una paciente que acaba de dar a luz conozca esas señales de alerta, esos síntomas que mencionamos. Y que sepa que si empiezan a desarrollarse en la primera o segunda semana después del parto, deben tomarse tan en serio como si se hubieran presentado en la última o segunda semana antes del nacimiento.

00:07:02:03 - 00:07:15:24
Bien, entonces, ¿quiénes podrían tener un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia? Eh, no estoy seguro de volver a preguntar. Entonces, ¿quiénes podrían tener un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia o hipertensión relacionada con el embarazo?

00:07:15:29 - 00:07:53:10

Existen varios factores de riesgo que podemos identificar antes del embarazo o al inicio del mismo, que indican que una paciente embarazada tiene mayor probabilidad de desarrollar preeclampsia. Sin embargo, esta afección puede presentarse en cualquier embarazo. Sabemos que si la paciente tiene afecciones preexistentes como diabetes, hipertensión crónica, lupus o enfermedad renal, tiene mayor probabilidad de desarrollar preeclampsia durante el embarazo si es mayor de 35 años.

00:07:53:16 - 00:08:25:00
Su riesgo aumenta si es su primer bebé. Si tienen obesidad significativa y si esperan gemelos o trillizos, cualquiera de esos factores aumenta el riesgo. Un aspecto que creo que se subestima, pero que es realmente importante, y que les pregunto a mis pacientes cada vez que las veo, es si su madre o alguna de sus hermanas tuvo preeclampsia. Porque existe una tendencia dentro de las familias a tener una mayor probabilidad de preeclampsia.

00:08:25:04 - 00:08:29:11
Y saberlo con antelación puede ayudarnos a tomar las medidas preventivas y de seguimiento adecuadas.

00:08:29:27 - 00:08:42:09
Sí. Eso es genial. Es un punto importante. Entonces, ¿qué debería hacer alguien si siente que algo no está bien o si experimenta síntomas, pero no lo toman en serio? Porque sabemos que eso sucede. Entonces, ¿qué debería hacer alguien?

00:08:42:13 - 00:09:23:05
Bueno, eso es muy importante porque se informa con frecuencia que las mujeres embarazadas no siempre se sienten escuchadas cuando expresan sus preocupaciones o que los síntomas que reportan pueden atribuirse simplemente a ser parte del embarazo y no necesariamente un signo de un problema. Por lo tanto, es importante defenderse y ser persistente. La mayoría de los consultorios y clínicas de obstetricia y ginecología tienen algún tipo de línea telefónica de enfermería o un número de contacto para pacientes al que puede llamar, y si tiene inquietudes con la respuesta que recibe en la primera etapa.

00:09:23:26 - 00:09:50:26
Pida hablar con el profesional de la salud. Ya sea que esté consultando con una partera, una enfermera especializada o un médico para su atención prenatal. Y si aún no está completamente satisfecha con la evaluación, acuda a la consulta, a la sala de partos y solicite una evaluación presencial. Asegúrese de que se aborden las señales de alerta que percibe en usted misma y que no se traten de un posible problema durante el embarazo.

00:09:51:01 - 00:10:01:27
Es un excelente consejo. Entonces, desde la perspectiva de los proveedores de atención médica, ¿qué medidas deberían tomar los hospitales y los equipos de atención para identificar y tratar mejor las emergencias hipertensivas durante el embarazo?

00:10:03:21 - 00:10:34:00

¿De cuánto tiempo dispones? Creo que hay varias respuestas a esa pregunta. Para los consultorios de obstetricia y ginecología, así como para los hospitales donde se realizan partos, contar con protocolos muy específicos para identificar y controlar la hipertensión grave es uno de los pasos más importantes que podemos dar para prevenir complicaciones a corto plazo para la madre o el bebé.

00:10:34:07 - 00:11:08:19
Y cada hospital con una unidad de obstetricia debería tener un protocolo para identificar y tratar rápidamente la hipertensión grave, que generalmente se define como una presión arterial superior a 160 sistólica o superior a 110 diastólica, un área de riesgo real para las mujeres embarazadas y las que han dado a luz recientemente que necesitan recibir atención urgente es ser atendidas en un centro donde no hay obstetras-ginecólogos o enfermeras obstétricas en plantilla.

00:11:09:13 - 00:11:48:11
Un departamento de emergencias independiente y un centro de atención de urgencias, uno de los muchos hospitales en Virginia que no tienen una unidad de partos, pueden no estar tan acostumbrados a atender a pacientes embarazadas. El paso más importante que pueden dar cuando identifican a una paciente en edad reproductiva que llega por algún síntoma es preguntar: ¿Está embarazada? ¿Ha tenido un bebé recientemente? Porque eso puede cambiar la interpretación de señales de alerta como dolores de cabeza y presión arterial alta, en comparación con alguien de quien no tienen esa información importante.

00:11:48:16 - 00:12:08:00
Bien, este es un objetivo principal del proyecto Parto Seguro de Virginia, que pretende garantizar que las mujeres embarazadas y puérperas que reciben atención en centros donde no hay ginecólogos obstetras en plantilla sean evaluadas y clasificadas correctamente, y que se prevengan las complicaciones.

00:12:08:16 - 00:12:23:23
¿Cómo pueden los familiares ayudar a reconocer las señales de alerta de hipertensión y/o preeclampsia y abogar por la atención médica? Porque, a veces, nuestros familiares quieren ayudar, pero no saben reconocer las señales. Entonces, ¿cómo pueden hacerlo?

00:12:23:28 - 00:13:06:19
Esa es una excelente pregunta. Y creo que, lamentablemente, muchos de los signos que un familiar podría observar suelen ser signos tardíos en alguien que tal vez ha estado desarrollando preeclampsia durante un tiempo y que o bien no se dio cuenta de los síntomas por sí mismo, o tal vez por alguna razón está negando los síntomas. Mhm. Eh, y entonces un familiar podría notar que su ser querido parece muy hinchado, o tiene confusión, o su nivel de conciencia parece alterado, o tal vez lo vio tener una convulsión, que fue una de las complicaciones más graves que pueden ocurrir con la preeclampsia.

00:13:06:23 - 00:13:45:01
Para evitar llegar a esa situación, es importante tener la mente abierta para escuchar cuando un familiar te dice: "No me siento bien hoy". Y preguntar: "¿Ya llamaste a tu médico? ¿Crees que necesitas ir a que te revisen?". Si no te dicen que no se sienten bien, pregúntales de vez en cuando: "¿Cómo va todo? ¿Cómo se mueve el bebé? ¿Has tenido algún síntoma que te haya molestado o que hayas notado diferente

últimamente?". A veces, esas primeras señales pueden marcar la diferencia para identificar un problema a tiempo, cuando es mucho más manejable.

00:13:45:07 - 00:13:58:14
Bien, ahora mencionaste un punto importante antes de pasar a la siguiente pregunta. Dices que simplemente hay que seguir preguntándoles, revisándolos periódicamente. ¿Qué pasa si siguen diciendo algo como: "No tengo problema en resistirme", pero aún se nota que algo no anda bien? ¿Qué se hace entonces?

00:13:58:27 - 00:14:20:14
Creo que debes hacerle saber a esa persona cuánto te importa y lo preocupado que estás por ella, y pedirle que se haga una evaluación y ofrecerte a cuidarla. Incluso si es necesario ofrecerse a hacerlo, y si al final no pasa nada, con gusto admitiré que me equivoqué. Pero me preocupo por ti y quiero asegurarme de que tú y este bebé estén bien.

00:14:20:18 - 00:14:29:26
Ese es un buen consejo. Bien, ¿qué recursos o herramientas están disponibles para las personas que desean obtener más información sobre las señales de alerta y cómo proteger su salud durante el embarazo?

00:14:30:00 - 00:15:12:26
Hay excelentes recursos en línea. Recomendaría la Fundación para la Preeclampsia, que cuenta con un sitio web con mucha información útil sobre las señales de alerta temprana y aboga por cambios en la práctica médica y en las leyes relacionadas con la atención médica para mejorar los resultados de las pacientes con preeclampsia. El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) tiene una amplia sección de educación para pacientes en su sitio web, y existe un programa llamado Million Hearts, fruto de la colaboración entre los CDC, la Asociación Estadounidense del Corazón y el ACOG.

00:15:13:00 - 00:15:41:24
Su objetivo principal es la prevención de enfermedades cardíacas a nivel mundial, con especial énfasis en la prevención de la hipertensión arterial y las enfermedades cardíacas después del embarazo en mujeres con hipertensión. Han publicado una guía práctica llamada "Paquete de Cambios para la Hipertensión y el Embarazo". Además, cuentan con una amplia variedad de materiales para pacientes en su sitio web, bajo el nombre de Million Hearts.

00:15:42:01 - 00:16:02:02
Vale, vale. Sí, sin duda son consejos muy buenos. Sin duda, incluiremos el enlace en la descripción para que la gente pueda consultar más recursos y herramientas. Así que, para nuestra última pregunta, si alguien nos está escuchando hoy, recuerde que es solo un síntoma o un mensaje de esta conversación. ¿Cuál debería ser?

00:16:02:07 - 00:16:38:02

Creo que es muy fácil que síntomas que podrían ser motivo de preocupación se atribuyan simplemente a síntomas típicos del embarazo, y que no reciban la atención necesaria a tiempo. Por eso, las mujeres embarazadas deben defender sus derechos. Sus familiares también deben abogar por ellas para asegurarse de que acudan a revisiones médicas periódicas. Y, cuando surjan inquietudes, deben tener fácil acceso a consultas no programadas para que les evalúen sus síntomas.

00:16:38:08 - 00:17:05:27
¡Genial! Es un consejo excelente. Es el lugar perfecto. Dra. Chisholm, queremos agradecerle por unirse a la conversación y explicar un tema tan importante. Como sabe, la hipertensión y la preeclampsia pueden resultar abrumadoras, pero conversaciones como esta aclaran la información y, sinceramente, la hacen más útil. Así que, Dra. Chisholm, muchas gracias. Si alguien quisiera contactarla, ¿hay alguna manera de hacerlo para obtener información adicional?

00:17:06:03 - 00:17:26:09
Estimados padres: Gracias. Muchas gracias por invitarme y por la oportunidad de hablar sobre la preeclampsia, la hipertensión y el embarazo. Es un tema muy importante sobre el que queremos crear conciencia. Si tienen alguna pregunta, pueden escribirme a mi correo electrónico. Les agradezco mucho la oportunidad. Gracias.

00:17:26:15 - 00:17:47:02
Genial. Gracias de nuevo por acompañarnos. Y eso es todo, chicos. No olviden seguirnos en todas nuestras redes sociales @goVNPC y completar la encuesta que aparece en la descripción para contarnos qué les pareció y si hay algún otro tema que les gustaría que tratáramos. Muy bien, Dr. Chisholm, eso es todo. Gracias de nuevo por participar en la conversación.