

Embarazos de cuidados especiales Special Care Pregnancies

Condiciones médicas preexistentes y embarazo

Las mujeres que comienzan un embarazo con una afección médica preexistente como diabetes, presión arterial alta y enfermedad autoinmune, trastorno convulsivo, etc. necesitan cuidados especiales. Es especialmente importante para estas mujeres que comiencen el cuidado prenatal temprano. La planificación previa también puede ser muy útil. Puede ser necesario ajustar o cambiar la medicación. Puede necesitar ver a otro proveedor para que le ayude a controlar su enfermedad junto con su proveedor de atención obstétrica.

Diabetes gestacional en el embarazo

La **diabetes mellitus** ocurre en el tres al diez por ciento de los embarazos y aumenta los riesgos para las madres y los bebés. Si tiene diabetes, consulte con su médico antes de quedar embarazada para recibir un estrecho seguimiento durante el embarazo a fin de reducir las complicaciones.

La **diabetes mellitus gestacional (GDM)** es la diabetes que ocurre durante el embarazo. Por lo general se diagnostica a las 24-28 semanas. Las hormonas del embarazo pueden conducir a la resistencia a la insulina y a altos niveles de glucosa (azúcar) en la sangre. Los altos niveles de glucosa en la sangre sin controlar puede hacer que el bebé crezca más grande de lo normal, dando lugar a un parto más difícil. El tratamiento puede incluir un cambio en el estilo de vida, tal como una dieta más sana, ejercicio, pruebas de glucosa en la sangre y, si es necesario, inyecciones de insulina para ayudar a controlar los niveles de glucosa en la sangre. La GDM aumenta el riesgo de desarrollar diabetes en el futuro.

Presión arterial alta durante el embarazo

La presión arterial alta o hipertensión puede ser un riesgo durante el embarazo. Los dos tipos principales de presión arterial alta son:

- La **hipertensión crónica** que existe antes del embarazo y puede continuar después del parto. Es posible que tenga que empezar a tomar medicación o cambiar la medicación durante el embarazo.
- La **hipertensión gestacional** o preeclampsia puede ocurrir después de las 20 semanas de embarazo, pero desaparece después del parto. Si tiene hipertensión crónica, también puede desarrollar hipertensión gestacional.

Ambos tipos de presión arterial alta requieren un estrecho seguimiento de la madre y, a menudo, pruebas para evaluar la salud del bebé.

Tener más de un bebé (múltiples)

En un embarazo múltiple, una mujer tiene más de un bebé (gemelos, trillizos). Los más comunes, gemelos, nacen una vez en aproximadamente cada 41 nacimientos. Los trillizos se producen de forma natural (sin medicamentos para la fertilidad) en sólo 1 de cada 10.000 nacimientos. Los embarazos múltiples se han vuelto más comunes debido a que más mujeres utilizan métodos de fertilidad para ayudarles a quedarse embarazadas.

Se puede sospechar que se trata de un embarazo múltiple si:

- Los mellizos tienden a darse en la familia de la mujer
- Su útero crece más rápidamente o es mayor de lo esperado
- Se puede escuchar más de un latido de corazón

- Ha estado tomando medicamentos para la fertilidad
- Tiene brotes extremos de náuseas y vómitos en el primer trimestre
- Siente el movimiento del feto más de lo que lo sintió en cualquier embarazo anterior
- Tiene más de 35 años de edad

Un embarazo múltiple puede aumentar el riesgo de complicaciones en el embarazo, como diabetes, presión arterial alta, anemia y parto prematuro. En muchos embarazos múltiples, los bebés son pequeños para la etapa del embarazo. Si está embarazada con múltiples, es probable que esté más incómoda debido a un útero más grande. Los embarazos múltiples tienen mayores tasas de nacimientos por cesárea.

Su embarazo necesitará cuidados especiales. Tendrá necesidades nutricionales especiales. Podría tener preocupaciones acerca de las actividades físicas y las exigencias del trabajo. Psicológicamente, los desafíos serán más complejos, antes y después del parto.

El embarazo con más de 35 años de edad

Muchas mujeres optan por retrasar los embarazos hasta más tarde en la vida. Ser mayor de 35 años de edad no implica que sea mayor ni que el embarazo pudiera correr mayor riesgo. Su estado de salud es tan importante como su edad. Varias cuestiones a tener en cuenta para una mujer mayor de 35 años de edad:

- Infertilidad. La fertilidad comienza a disminuir después de los 30 años y puede tomar más tiempo quedar embarazada.
- Problemas médicos y obstétricos. Las mujeres mayores de 35 años son más propensas a tener problemas de salud crónicos como hipertensión arterial o diabetes, los cuales pueden complicar el embarazo y requerir visitas clínicas más frecuentes, pruebas especiales y atención especial durante el parto.
- Problemas cromosómicos. A pesar de que el riesgo sigue siendo bajo en sus 30 y tantos años, el índice de problemas cromosómicos aumenta a medida que envejecemos. A las mujeres mayores de 35 años se les ofrece asesoría y pruebas genéticas.

- Cáncer de mama. Si usted está planeando un embarazo y tiene 40 años o más, considere la posibilidad de una mamografía antes del embarazo ya que los cambios en el seno asociados con el embarazo y la lactancia pueden hacer que sea más difícil la detección del cáncer de mama.

Si es mayor de 35 años, pregunte a su médico acerca de recomendaciones de cuidados especiales.

El embarazo en adolescentes

Si usted es una adolescente embarazada, tiene necesidades especiales. Las adolescentes pueden tener embarazos saludables, pero tienen que cuidarse muy bien para mantener el crecimiento de sus propios cuerpos y el crecimiento del cuerpo de sus bebés. Como adolescente, tiene necesidades nutricionales especiales, y es muy importante evitar el uso de sustancias. Psicológicamente, la adolescente enfrenta presiones de decisiones de crianza, preocupaciones financieras, la relación con el padre del bebé y otros factores de estrés de la familia. Hay muchos recursos comunitarios disponibles para ayudar a las madres adolescentes, y los profesionales de la salud pueden ayudarle a encontrarlos.

Manejo de los embarazos de alto riesgo

Si usted tiene un embarazo de alto riesgo, su proveedor puede remitirle a un obstetra o a un perinatólogo. Ellos pueden ayudar a manejar un embarazo de alto riesgo. El St. Cloud Hospital tiene la Clínica de Perinatología que ofrece una variedad de servicios, incluyendo ultrasonido de nivel II, asesoría genética, evaluación del primer trimestre, prueba prenatal no invasiva/de verificación y amniocentesis.

La prueba prenatal no invasiva se ofrece a las mujeres que corren un mayor riesgo de tener un hijo con síndrome de Down, trisomía 18, trisomía 13 o cromosomas del sexo adicionales/faltantes. Una mujer corre mayor riesgo de tener un hijo con un cromosoma adicional si:

- Tiene 35 años o más en el momento del parto
- El ultrasonido revela hallazgos asociados con problemas cromosómicos

- Ella corre mayor riesgo de tener un hijo con un problema cromosómico según la detección del primer trimestre, secuencial, integrada o cuádruple.
- Ella ha tenido un embarazo previo afectado con un problema cromosómico

Verifi® es una prueba de detección prenatal no invasiva que mide la cantidad de material genético en la sangre de una mujer embarazada. Esta prueba se puede hacer ya a las 10 semanas de embarazo.

Verifi® detecta:

- > 99% por ciento de bebés con síndrome de Down (Trisomía 21)
- ~ 97% de Trisomía 18

- ~88% de Trisomía 13
- ~95% del síndrome de Turner (Monosomía X)

Después del nacimiento de su bebé, puede estar tranquila cuando sabe que tiene cerca una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). La UCIN ofrece un alto nivel de cuidados intensivos para los bebés más prematuros y más enfermos. Los neonatólogos supervisan esta atención. Estos pediatras tienen un período adicional de tres años de formación en el cuidado de los recién nacidos.