

El embarazo y la salud de su corazón



¡El embarazo puede ser un momento muy emocionante! También es un momento para hacer su salud una prioridad. Puede comenzar por ver a un profesional médico que pueda hablarle sobre su salud en general, incluyendo su riesgo de problemas cardíacos. Cuando sea posible, trate de visitar a su proveedor antes de quedar en embarazo.

La mayoría de las mujeres en los Estados Unidos tienen embarazos saludables. Sin embargo, algunas enfermedades graves y problemas de salud son cada vez más comunes, especialmente entre las mujeres de color. En comparación con las mujeres blancas, las mujeres negras tienen un riesgo de 2 a 4 veces más alto de tener problemas de embarazo relacionados con la presión arterial alta. Los estudios también muestran que las mujeres indoamericanas, asiáticas, hispanas e isleñas del Pacífico tienen más probabilidad de tener una variedad de problemas de salud durante el embarazo.

Dos condiciones potencialmente graves pueden afectar la salud de su corazón durante el embarazo:

- **La preeclampsia**, un tipo de presión arterial alta que ocurre solo durante el embarazo. Ocurre en mujeres después de la 20.a semana del embarazo. Las personas que la tienen también presentan signos de daño hepático o renal.
- **La diabetes gestacional**, un tipo de diabetes que solo ocurre durante el embarazo. Hace que el nivel de azúcar en la sangre aumente, y además puede aumentar en gran medida su riesgo para desarrollar preeclampsia.

La presión arterial alta durante el embarazo

Su proveedor de salud debe medir su presión arterial para monitorearla para preeclampsia. Es muy importante si usted tiene diabetes, obesidad o ciertas otras condiciones de salud. Aunque es poco común, la preeclampsia puede volverse grave rápidamente.



La preeclampsia durante el embarazo

Usted está a mayor riesgo de preeclampsia si:

- Es mayor de 40 años
- Está embarazada por primera vez
- Tuvo preeclampsia durante un embarazo anterior
- Tiene presión arterial alta crónica (a largo plazo), enfermedad renal crónica o ambas
- Está embarazada con varios bebés (como gemelos o trillizos)
- Quedó embarazada por medio de fecundación in vitro
- Tiene antecedentes familiares de preeclampsia
- Es negra o afroamericana
- Tiene diabetes tipo 1 o diabetes tipo 2 antes del embarazo
- Tiene obesidad
- Tiene lupus (una enfermedad autoinmune)
- Tiene antecedentes de una condición llamada la trombofilia que aumenta el riesgo de los coágulos de sangre

El embarazo y la salud de su corazón

¿Cómo sé si tengo preeclampsia?

Preste atención a su cuerpo. Las mujeres que tienen preeclampsia muchas veces no se sienten enfermas. Sin embargo, pueden tener algunos síntomas leves, tales, como:

- Hinchazón en las manos o la cara
- Aumento repentino de peso durante 1 o 2 días
- Aumento de peso de más de 2 libras a la semana

Los síntomas graves de la preeclampsia incluyen:



Dolor de cabeza que no desaparece o empeora



Dificultad para respirar



Dolor al lado derecho, debajo de las costillas o en el hombro derecho



Orinar con menos frecuencia de lo normal



Náusea y vómito



Sensación de mareo o desmayo



Cambios en la visión, incluyendo visión borrosa, ver manchas o cambios en la vista

El riesgo de preeclampsia permanece hasta 6 semanas después de dar a luz. Si siente algún síntoma, comuníquese con su proveedor de salud de inmediato.

¿Cómo se trata la preeclampsia?

El tratamiento de preeclampsia depende de la gravedad.

- Su proveedor de salud puede pedirle que controle su presión arterial con un monitor en casa. Comuníquese con su proveedor si su presión arterial está más alta de lo normal para usted, o si tiene signos de preeclampsia.

- Es posible que necesite ver a su médico con más frecuencia. Su médico revisará la tasa de crecimiento y el ritmo cardíaco de su bebé. Los médicos pueden ordenar un análisis de sangre y orina para ver cómo están funcionando sus órganos.
- Es posible que tenga que quedarse en el hospital para recibir atención médica. Si es así, su médico los controlará a usted y a su bebé y le dará medicamentos para controlar su presión arterial.
- Si tiene preeclampsia, es posible que tenga un bebé que nazca antes del tiempo o bajo de peso, o que tenga un aborto espontáneo o una muerte fetal (nacimiento de un bebé muerto).

¿Es cierto que puedo tener un derrame cerebral con preeclampsia?

Tener preeclampsia aumenta el riesgo de sufrir un derrame cerebral. La preeclampsia causa cambios a largo plazo en los vasos sanguíneos. Las mujeres que tienen preeclampsia durante su primer embarazo tienen más de 2 veces el riesgo de desarrollar presión arterial alta en los 2 a 7 años siguientes. La presión arterial alta puede provocar un derrame cerebral, por eso es importante reconocer los signos de un derrame cerebrovascular y saber qué hacer.

Llame al 9-1-1 inmediatamente si alguno de los siguientes problemas aparece de repente, ya sea mientras está embarazada, justo después de tener su bebé o en cualquier momento después.

- Entumecimiento o debilidad en la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión, dificultad para hablar o dificultad para entender el habla
- Problemas para ver
- Problemas para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o falta de coordinación
- Dolor de cabeza severo sin causa conocida

Con la preeclampsia, debe cuidarse más después del embarazo. Luego, a lo largo de su vida, asegúrese de decirle a todos sus proveedores de atención médica que tuvo esta condición.

El embarazo y la salud de su corazón

Diabetes durante el embarazo

La diabetes gestacional hace que su nivel de azúcar en la sangre (glucosa en la sangre) suba demasiado. Esto puede suceder incluso si no tenía problemas del azúcar en la sangre antes del embarazo. **También hace que sea más probable que desarrolle preeclampsia. La diabetes gestacional** desaparece después del nacimiento del bebé. Las mujeres con diabetes gestacional generalmente no tienen síntomas. Si tienen síntomas, pueden ser leves, como tener más sed de lo normal o tener que orinar con más frecuencia.

¿Estoy a riesgo de diabetes gestacional?

Está en mayor riesgo si:

- Es mayor de 25 años
- Tiene sobrepeso
- Es negra o afroamericana, hispana, indoamericana, nativa de Alaska, nativa de Hawái o isleña del Pacífico
- Tiene familiares con diabetes tipo 2
- Tuvo diabetes gestacional durante un embarazo anterior
- Tuvo un bebé que pesó más de 9 libras
- Tiene una condición llamada **síndrome de ovario poliquístico** (SOP)

¿Necesito hacerme la prueba y recibir tratamiento para la diabetes gestacional?

Su médico profesional debe hacerle un análisis de sangre para detectar diabetes gestacional, generalmente entre las semanas 24 y 28 de embarazo. Si tiene una mayor probabilidad de desarrollar diabetes gestacional, su médico puede realizar una prueba durante la primera visita después de quedar en embarazo.

Si tiene diabetes gestacional, controlar sus niveles de azúcar la ayudará a protegerse a sí misma y a su bebé. Si no se trata, la diabetes gestacional puede aumentar el riesgo de que su bebé tenga problemas de salud o de que usted tenga un aborto espontáneo o su bebé que nazca muerto.

Tener diabetes gestacional aumenta la probabilidad de que desarrolle diabetes tipo 2 más adelante en la vida. Con el tiempo, tener demasiada glucosa en la sangre puede causar enfermedades cardíacas y otros problemas de salud.

Hacer la salud de su corazón una prioridad

Puede tomar medidas para reducir su probabilidad de contraer preeclampsia y diabetes gestacional. Antes y durante su embarazo, trate de comer **alimentos saludables** para el corazón y haga **actividad física**. Si está planeando un embarazo y su médico profesional le dice que necesita perder peso para estar más saludable, intente hacerlo antes de quedar embarazada. Las mujeres embarazadas no deben intentar perder peso. Además, pregúntele a su médico cuánto peso debe aumentar durante el embarazo, ya que es diferente para cada mujer.

Cuide su corazón cumpliendo con las citas con su proveedor de atención médica. Hable con su médico sobre cualquier cosa que no se sienta bien. Hacerlo puede ayudar a que usted y su bebé se mantengan sanos. Para obtener más información, consulte **La salud del corazón y el embarazo**.



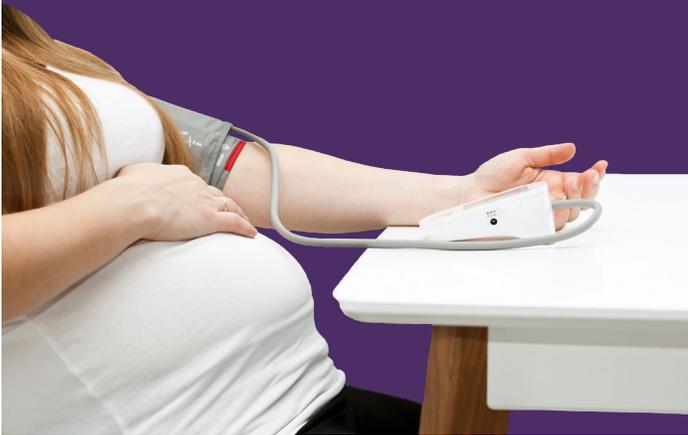
Cómo controlar con precisión su presión arterial

Antes

- Evite hacer ejercicio, beber cafeína, o fumar durante los 30 minutos anteriores.
- Vaya al baño.
- Destape el brazo para colocarse el manguito.
- Siéntese y relájese durante al menos 5 minutos.

Durante

- Coloque los pies planos en el suelo.
- No hable.
- Apoye su brazo sobre una mesa para que tenga soporte y esté al nivel de su corazón.



Preguntas para hacerle a su médico

Tómese el tiempo para informarle a su médico sobre cualquier cambio o síntoma que note. Aquí hay preguntas para hablar con su médico.

- ¿Son normales mis cifras de presión arterial?
- ¿Corro el riesgo de desarrollar problemas relacionados con el corazón durante o después del embarazo?
- Si estoy en riesgo, ¿afectará mi cuidado durante el embarazo o plan de parto?
- ¿Qué puedo hacer para disminuir mi riesgo de problemas relacionados con el corazón durante el embarazo?
- ¿Hay alguna prueba que me pueda hacer para descartar un problema serio?
- ¿En qué momento debo considerar ir al departamento de emergencia o llamar al 9-1-1?
- Si tengo problemas cardíacos durante el embarazo, ¿puede afectar a mi bebé? ¿Cómo afectará la salud de mi corazón en el futuro?
- ¿Qué debo tener en cuenta después del parto?
- Si tengo algún problema del corazón durante este embarazo, ¿podría afectar mis embarazos en el futuro?



Notas
