Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 55

Revista Española de Cardiología

4030-8. NIFEDIPINA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA EN MICROGRÁNULOS EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN EN LA MUJER EMBARAZADA

Ramón Darío Téllez-Méndez, Roberto Curiel Carías, Marianela Figueredo Benítez, Luis Gerardo Rodríguez Plaza, Jesús Barrueco, José Andrés Octavio Seijas, Ricardo Barrios, María Salcedo, Unidad de Estudio de la Hipertensión Arterial de la Clínica Popular "Nueva Esparta", Isla de Margarita (Venezuela) y Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Central "Dr. J.M. Casal". Acarigua-Araure. Estado Portugués. Venezuela.

Resumen

Introducción: La pre-eclampsia (PE) es una de las más graves y comunes complicaciones en el embarazo. Nifedipina, un bloqueante de los canales de calcio, ha sido utilizado como antihipertensivo en esta patología. El objetivo de este estudio fue determinar la eficacia y efectividad de la utilización de la nifedipina con el desarrollo de la liberación programada en microgránulos (NMG) en el tratamiento de la PE severa.

Material y métodos: Tras la aprobación por el Comité de Ética local, y obteniéndose en todos los casos el consentimiento firmado se admitieron sesenta pacientes con PE severa en edad gestacional de más de 20 semanas, fueron asignados a recibir 30 o 60 mg de NMG en la mañana para lograr el control de la PA (PAS < 120 y PAD < 80 mmHg). Mujeres con historia de insuficiencia cardiaca y que recibían tratamiento antihipertensivo durante el curso del actual embarazo fueron excluidos. Para cada paciente los siguientes datos fueron registrados; el intervalo de tiempo entre un control eficaz de la PA seguido con esfigmomanómetro de Hg en posición sentada, si se producía una crisis hipertensiva después de la administración de la NMG y los efectos adversos en la madre o al feto.

Resultados: La edad de los pacientes fue 25,19 ± 7,5 años, peso 75,17 ± 13,2 kg, talla 162,36 ± 7,09 cm, índice de masa corporal 28,57 ± 4,6 kg/m², PAS de 141,63 ± 6,6 a 116,99 ± 8,92 mmHg ($p < 0,05$), PAD de 90,09 ± 5,47 a 69,43 ± 7,07 mmHg ($p < 0,05$), FC de 84,93 ± 7,49 a 81,43 ± 7,15 lat/min (ns). El control de las cifras de PA se logro en un promedio de 6 semanas de tratamiento con NMG. No se produjeron nuevos eventos de crisis hipertensiva ni efectos adversos en la madre o al feto luego de administración del fármaco.

Conclusión: La nifedipina de liberación programada en microgránulos logro un control efectivo de la PA, demostrando ser segura y eficaz en controlar la PA en las pacientes con pre-eclampsia grave.