Albuminaria Gravídica

Profesor Agregado: Santiago Lleras C. Jefe de Clínica: Guillermo Navas A. Interno: Pedro Cortes.

La albuminuria gravídica considerada hace tiempos como entidad definida dentro del grupo de las toxemias, partiendo del concepto, de muchos autores, de que el paso de las proteínas al través del epitelio renal de las embarazadas es un signo que hace parte del cuadro sintomático de las preeclampsias leves o graves, juzgamos conveniente que desaparezca de la nosología la denominación de "albuminuria gravídica" y que se incluya tan entidad en el grupo de las preeclampsias; ya que la albuminuria de la toxicosis tiene un valor clínico semejante a la cefálea, los edemas, la hematuria, etc.

El hallazgo de la albúmina en la orina de las embarazadas puede deberse a multitud de causas patológicas, no peculiares al estado grávido y entre ellas las afecciones crónicas o agudas del tracto urinario o puede ser ocasionado por este estado como es la preeclampsia leve o albuminuria gravídica y la preeclampsia grave o eclampsismo.

Traduce la albuminuria una baja reserva renal, ya que el riñón normal no da paso a las proteínas; relacionado este dato con la magnitud de los edemas, con los cambios tensionales, en especial de la misma, con la intensidad de la cefálea, con el estado cardiorrenal, con los trastornos, con el nitrógeno sanguíneo no proteico, con las cifras de uricemia y colesterinemia, etc., tendremos una visión global de la mayor o menor gravedad del estado preeclámpsico, si es que de él se trata y no de una afección intercurrente agravada por el embarazo.

Las consideraciones hechas anteriormente tienen como base la clasificación del Comité Americano de Bienestar Materno en la cual se consideran como enfermedades dependientes o auxiliares del estado grávido, la preeclampsia leve o grave y la eclampsia convulsiva o no convulsiva.

Dieckmann añade a las anteriores, la enfermedad vásculo-renal, enfermedad hipertensiva, nefroesclerosis, glomerulonefritis aguda y eclampsia. Ninguno de los autores consultados anota en sus clasificaciones la albuminuria gravídica como enfermedad propia del embarazo, sino como un signo común a la preeclampsia y a la eclampsia.

Ordinariamente se aprecia en la preeclampsia que la relación existente entre la cantidad de albúmina excretada, los edemas, y la hipertensión es la siguiente: con albuminurias pequeñas de pocos centigramos, se aprecian edemas discretos y tensiones diferenciales menores por aumento de la misma. Por el contrario cuando los edemas son muy grandes, pudiendo llegar a la anasarca, se encuentran tensión arterial diferencial mayor y albuminuria más abundante. Estos son los tres signos principales del estado preeclámpsico; los otros, trastornos visuales, cefálea, tras-

tornos hepáticos, aumento del peso corporal, manifestaciones nerviosas, traducen la intoxicación y completa el cuadro de los anteriores. Esta relación sintomática puede verse alterada en los casos de albuminurias pequeñas con trastornos generales acentuados debido a un alto umbral de eliminación renal.

El resumen estadístico de los casos estudiados es el siguiente:

Total de historias revisadas	64.297
Albuminurias gravídicas	137
Preeclampsias	622
Eclampsias	415
Total de Toxicosis	1.174

Frecuencia según las edades de las enfermas:

	Casos
De 15 a 20 años	38
De 20 a 25 años	47
De 25 a 30 años	23
De 30 a 40 años	18
De más de 40 años	8
Sin dato	2

Frecuencia según el número de partos:

Primíparas	73
Múltiparas	61

Frecuencia según la edad del embarazo:

Antes de 7 meses	16
De 7 a 8 meses	16
De 8 a 9 meses	99

Frecuencia de los edemas:

Con edemas	93
Sin edemas	32

Albuminurias:

De 0 a 2 gramos	73
De 2 gramos en adelante	24

Cilindruria:

Hematuria	33
-----------------	----

Estado del feto a la entrada al Servicio:

Feto vivo	123
Feto muerto	30
Molas	2
Sin dato	5