

## ACIDO URICO Y SU RELACION CON LA HIPERTENSION INDUCIDA POR EL EMBARAZO (\*)

## URIC ACID AND ITS RELATIONSHIP WITH HYPERTENSION INDUCED BY PREGNANCY

Dra. Ilbe Palacios de Franco(\*\*)

**Summary** *The purpose of the investigation was to asses the true value, if any, of the serum acid level in pregnancy. Evidence points to the fact that the hiperuricemia in preeclamptic toxemia is an effect rather than a cause of the toxemia. There is also considerable evidence that the rise in the serum uric acid in preeclampsia is the result of damage to the renal tubules occurring excessive reabsortion.*

*Levels were estimated in normal pregnancy and in pregnancy complicated by toxemia.*

*The result confirmed a raised level in preeclamptic toxemia probably diagnostic at levels over 5 mg.*

El Acido Urico es el metabolito final de las purinas, y su relación con la Hipertensión Inducida por el Embarazo, se ha venido investigando intensamente desde 1934.

Leon Chesley, de la Universidad de New York, considera a la Hiperuricemia, como requisito indispensable para hacer el diagnóstico de PreEclampsia-Eclampsia, junto con la nuliparidad, proteinuria abundante, historia segura de normalidad cardiovascularrenal o estudios de seguimiento que lo prueben, y edad menor de 23 años.

(\*) Trabajo realizado en la Maternidad Nacional. (U.N.A.). 1993.

(\*\*) Profesor Asistente, Cátedra Clínica Obstétrica.

Redman y Jones, citan a la Hiperuricemia como un dato laboratorial constante en este tipo de pacientes.

Con el objeto de observar el comportamiento del mismo en las pacientes con este Dx, se llevó a cabo un estudio prospectivo en la sala de Toxemia de la Maternidad del Hospital de Clínicas. Durante cinco años, (1986 a 1990), se dosó del Acido Urico a todas las pacientes internadas en la sala. Se manejaron 170 pacientes y se realizaron 402 determinaciones de Acido Urico.

Los dosages fueron seriados en aquellas pacientes que permanecieron internadas por varias semanas.

El método utilizado para la lectura ha sido el método colorimétrico.

Paralelamente a este estudio, se realizaron 64 dosages de esta misma sustancia en la sangre de 64 embarazadas normales, que se encontraban en diferentes épocas de su embarazo, y que al llegar al término y en el momento del parto, no presentaron ningún tipo de complicación materna o fetal.

## Resultados

### Acido Urico en Embarazadas Normales

El 81,25% de las pacientes estudiadas, consideradas como EMBAZADAS NORMALES, presentaron valores de Acido Urico que no sobrepasaron los 5 mg% y el 18,75% de las pacientes restantes, presentó valores que oscilaron entre 5.1 y 5.9 mg%, sin llegar a los 6 mg% considerado como LIMITE SUPERIOR NORMAL para una MUJER NO GESTANTE.

De acuerdo a este resultado, se consideró como LIMITE SUPERIOR NORMAL DURANTE EL EMBARAZO VALORES DE ACIDO URICO DE HASTA 5 mg%.

### Acido Urico en las pacientes con HIE

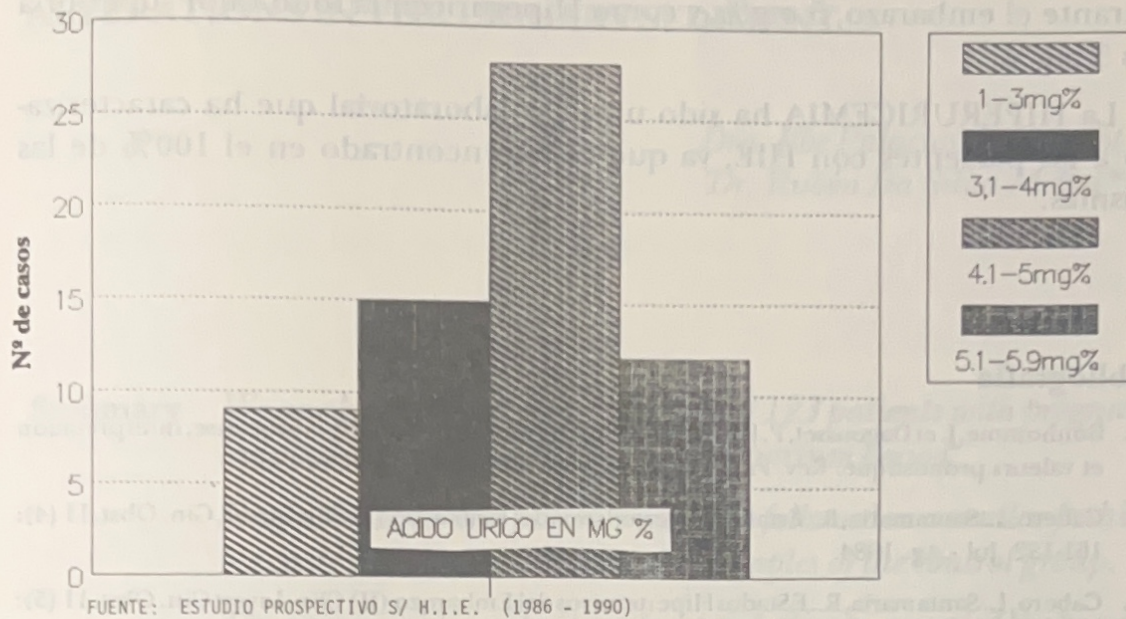
Los niveles sericos de Acido Urico en estas pacientes han estado por encima de los 5 mg% ya establecido como límite superior normal durante la gestación.

De las 170 pacientes estudiadas:

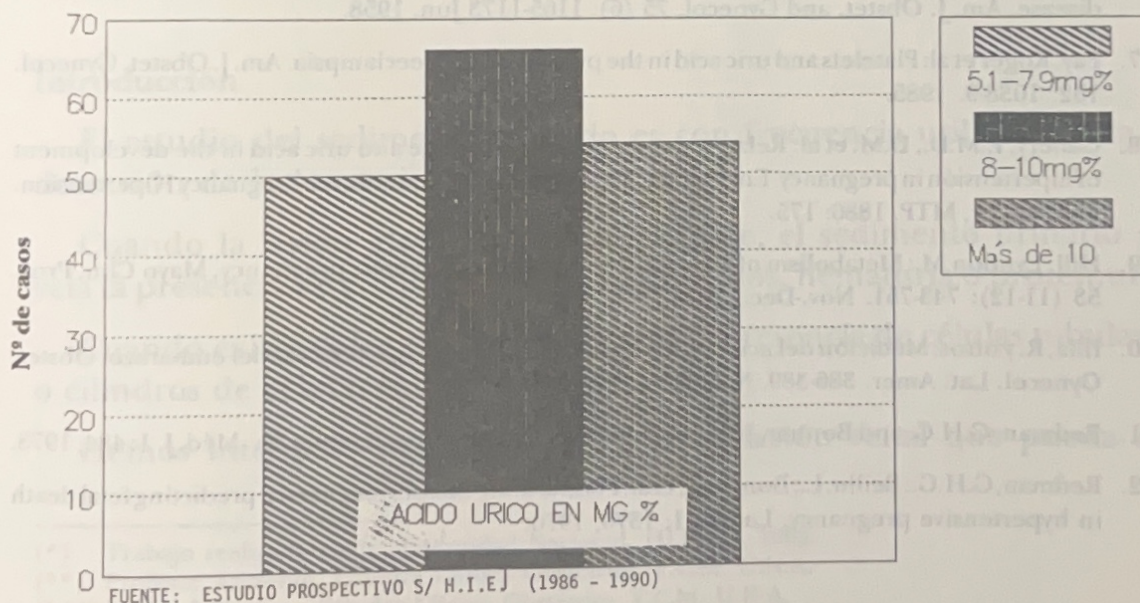
- 50 pacientes han presentado valores de Acido Urico de más de 5 mg% a 7.9 mg%.
- 66 pacientes con Acido Urico serico entre 8 a 10 mg%
- 54 pacientes con valores de Acido Urico de más de 10 mg%.

En el gráfico número 1 y 2 se pueden observar los niveles de Acido Urico obtenidos en las Embarazadas Normales y en aquellas con el Dx de HIE.

**Gráfico N° 1**  
**Hipertensión inducida por el embarazo**  
**Acido úrico en Embarazadas Normales**



**Gráfico N° 2**  
**Hipertensión inducida por el embarazo**  
**Acido úrico en pacientes con HIE**



## Conclusión

Los valores de Acido Úrico en las Embarazadas Normales estudiadas, han sido inferiores a los valores que se encuentran normalmente fuera del embarazo, y muy inferiores a los valores obtenidos en las 170 pacientes con HIE.

En base a este estudio, se ha considerado como límite superior normal durante el embarazo, 5 mg%, y como Hiperuricemia todo valor superior a los 5 mg%.

La HIPERURICEMIA ha sido un dato laboratorial que ha caracterizado a las pacientes con HIE, ya que se ha encontrado en el 100% de las mismas.

## Bibliografía

1. Bonhomme, J. et Dagousset, P. Urícemia et Hipertension arterielle de la grossesse, interpretation et valeurs pronostique. Rev. Fr. Gyne col. Obstet 80 (6 bis): 431-435. 1985.
2. Cabero, L. Santamaria, R.: Estados Hipertensivos del Embarazo (I) Clin Invest. Gin. Obst. 11 (4): 161-182. Jul - Ag. 1984.
3. Cabero, L. Santamaria, R.: Estados Hipertensivos del Embarazo (II) Clin. Invest. Gin. Obst. 11 (5): 205-224. 1984.
4. Cabero, L. y Santamaria, R.: Estados Hipertensivos del Embarazo (III) Clin. Invest. Gin. Obst. 11(6): 252-268. 1984.
5. Chesley, Leon C.: Diagnosis of Preeclampsia. Obstet and Gynecol. 65 (3): 423-425. March, 1985.
6. Chesley, Leon C.: The Evaluation of Tests to differentiate Preeclampsia from Hypertensive disease. Am. J. Obstet. and Gynecol. 75 (6): 1165-1173 Jun. 1958.
7. Fay, Roger et al: Platelets and uric acid in the prediction of preeclampsia. Am. J. Obstet. Gynecol. 152: 1038-9. 1985.
8. Gallery, E.M.D., D.M. et al: Relation between plasma volume and uric acid in the development of hipertensión in pregnancy. En: Bonnar, Mc. Guilleavray, Symonds, ed. Pregnancy Hipertension. Landcaster, MTP. 1880: 175.
9. Hill, Lyndon M.: Metabolism of Urid Acid in normal and toxemic pregnancy. Mayo Clin. Proc. 53 (11-12): 743-751. Nov.-Dec., 1978.
10. Illia, R. y otros: Medición del acido urico en las alteraciones hipertensivas del embarazo. Obstet. Gynecol. Lat. Amer. 386-389. Nov.-Dic., 1985.
11. Redman. G.H.G. and Bonnar, J: Plasma Urate changes in Preeclampsia. Br. Méd. J. 1: 484, 1978.
12. Redman, G.H.G.: Beilin, L.: Bonnar, J, et al: Plasma urate measurements in predicting fetal death in hypertensive pregnancy. Lancet 1: 1370, 1976.