

Distinguir la toxemia de la exposición al COVID-19 en el embarazo

Thomas L. Elam*

Department of Obstetrics, Gynecology,
University of Illinois College of Medicine,
United States

Distinguishing Toxemia from COVID-19 Exposure in Pregnancy

Fecha de recibido: 13-Aug-2022, Manuscript No. IPADM-22-13224; **Fecha del Editor asignado:** 16-Aug-2022, PreQC No. IPADM-22-13224(PQ); **Fecha de Revisados:** 30-Aug-2022, QC No. IPADM-22-13224; **Fecha de Revisado:** 19-Sep-2022, Manuscript No. IPADM-22-13224(R); **Fecha de Publicación:** 26-Sep-2022, DOI: 10.36648/1698-9465.22.18.1562

*Correspondencia:

Thomas L. Elam

Resumen

Nunca ha sido fácil distinguir el envenenamiento de la sangre de los imitadores clínicos durante el embarazo, como la enfermedad del hígado graso, el lupus, la hipertensión constante y la infección renal. Según informes recientes, la contaminación por COVID-19 es otro imitador de la preeclampsia. Hicimos un esfuerzo para identificar elementos fenotípicos clínicos que podrían ayudar a distinguir el COVID-19 de la preeclampsia basándonos únicamente en consideraciones clínicas.

Palabras clave: Toxemia, Coronavirus, Hipertensión.

✉ thomas.l@uic.edu

Abstract

It has never been easy to distinguish blood poisoning from clinical imitators during pregnancy, such as oily liver disease, lupus, steady hypertension, and kidney infection. According to recent reports, COVID-19 pollution is another pre-eclampsia imitator. We made an effort to identify clinical phenotypic elements that might help distinguish COVID-19 from pre-eclampsia based solely on clinical considerations.

Keywords: Toxaemia, Coronavirus, Hypertension.

Introducción

La preeclampsia frecuentemente causaba confusión en el embarazo causada por el COVID-19. La apuesta de un examen clínicamente validado de intoxicación sanguínea no fue creada por Covid. Covid es un elemento confuso que debe verse como un clon de envenenamiento de la sangre [1].

En la Unidad de Labor y Parto de la Universidad de Illinois en Chicago, se examinó a mujeres embarazadas que tenían más de 20 semanas de gestación para detectar contaminación por SARS-CoV-2. El requisito previo para el análisis de envenenamiento de la sangre, así como los fragmentos y los datos clínicos, probablemente se reunieron y se agregaron a una colección de información. Creamos dos puntajes, uno que verifica la

sintomatología clínica (puntaje de seriedad clínica) y el otro que agrega la presencia o ausencia de resultados extraños en las pruebas de laboratorio (puntaje de seriedad del enfoque de investigación), para determinar si COVID-19 altera la realidad de la clínica secundaria. efectos desencadenantes de la necesidad de un estudio de envenenamiento de la sangre. Aparentemente, se utilizaron modelos clínicos para describir los problemas hipertensivos del embarazo. Las últimas conclusiones se tuvieron en cuenta si se documentaron inequívocamente como envenenamiento de la sangre después del estudio a pesar de las características escandalosas, hipertensión gestacional o hipertensión persistente y respaldadas por el juicio clínico de los proveedores que las administraron. La Junta de Revisión Institucional rechazó esta investigación porque involucraba sujetos humanos [2].

Dentro del lapso de tiempo de la encuesta, 75 madres intentaron SARS-CoV-2 positivo para una tasa de energía superior al 5,2%. De estos casos positivos, el 44% tuvo un estudio de intoxicación sanguínea como resultado de hipertensión u otra sintomatología confusa durante su embarazo. Un estudio de preeclampsia no se consideró crítico ni se mostró en el 56 % adicional de madres con SARS-CoV-2 positivo. Al mismo tiempo, 334 mujeres consecutivas que dieron negativo en SARS-CoV-2 de la misma manera se sometieron a un estudio de preeclampsia con una repetición del estudio del 26 % entre las mujeres con SARS-CoV-2 negativo. Se presenta el apartado de características de las pacientes en los asuntos sociales intervenidas por preeclampsia y en las pacientes positivas a COVID-19 que no requirieron vigilancia por preeclampsia [3]. En los grupos que se sometieron a un estudio de preeclampsia sin tener en cuenta la motivación de COVID-19, la repetición de un final clínicamente declarado de la preeclampsia estaba cerca. Sin embargo, las mujeres que dieron positivo en la prueba de COVID-19 tenían un menor riesgo de recurrencia de la hipertensión gestacional, y una mayor proporción de estas mujeres tuvo resultados desfavorables en la prueba. Un resultado de COVID-19 durante un embarazo récord generalmente no pareció tener un efecto sobre la gravedad de los efectos clínicos que desencadenaron un estudio de preeclampsia, sin que ningún efecto clínico incidental o signo se separara aún más ocasionalmente en el caso de COVID-19. asunto social positivo. Los resultados positivos del ensayo SARS-CoV-2 no se vincularon con un argumento más convincente contra el tratamiento de la hipertensión o el magnesio durante el embarazo. El recuento de plaquetas, las pruebas de función renal o hepática y los resultados de laboratorio entre los pacientes de este estudio no se vieron afectados significativamente por la enfermedad de covid. Los resultados se mantuvieron consistentes cuando la evaluación se limitó a pacientes evaluados por envenenamiento de la sangre y enfermedad por COVID-19 durante un episodio de atención similar [4].

Informes recientes han cuestionado si la enfermedad del SARS-CoV-2 se dirige específicamente al endotelio vascular y los riñones para abordar la increíble recurrencia de la hipertensión

y el daño renal recientemente investigados relacionados con la contaminación por COVID-19. Sin embargo, para las pacientes embarazadas, cualquier hipertensión notada recientemente causa estrés debido a los síntomas de hipertensión gestacional y preeclampsia, lo que hace inverosímil una distinción clínica entre las dos condiciones. Nuestro análisis demuestra que las mujeres que dan positivo en la prueba de COVID-19 se someten a pruebas de preeclampsia incluso con más frecuencia debido a la debilidad clínica, pero no parecen tener una mayor recurrencia de síntomas o anomalías de laboratorio de lo anticipado para las mujeres con COVID-negativo. grupo con envenenamiento de la sangre. Se necesitan marcadores nucleares más precisos para la preeclampsia para distinguir entre la hipertensión por COVID-19 desarrollada recientemente, que probablemente sea transitoria, y el envenenamiento de la sangre, así como para reducir la exploración innecesaria y la hospitalización. Según informes en desarrollo, la contaminación por COVID-19 es otro imitador del envenenamiento de la sangre [5]. Intentamos percibir componentes fenotípicos clínicos con potencial para notar COVID-19 por envenenamiento de la sangre solo por motivos clínicos.

Referencias

1. Mendoza M, Garcia-Ruiz I, Maiz N, Rodo C, Garcia-Manau P. Preeclampsia-like syndrome induced by severe COVID-19: a prospective observational study. *BJOG* 2020; 127: 1374-1380.
2. Rolnik DL. Can COVID-19 in pregnancy cause pre-eclampsia?. *BJOG* 2020; 127: 1381.
3. Nayeri UA, Buhimschi IA, Laky CA, Cross SN, Duzyj CM. Antenatal corticosteroids impact the inflammatory rather than the antiangiogenic profile of women with preeclampsia. *Hypertension* 2014; 63: 1285-1292.
4. Roberts JM, August PA, Bakris G, Barton JR, Bernstein IM. Hypertension in Pregnancy. *Obstet Gynecol* 2013; 122: 1122-1131.
5. Nugent J, Aklilu A, Yamamoto Y, Simonov M, Li F. Assessment of acute kidney injury and longitudinal kidney function after hospital discharge among patients with and without COVID-19. *JAMA Netw Open* 2021; 4: e211095.