



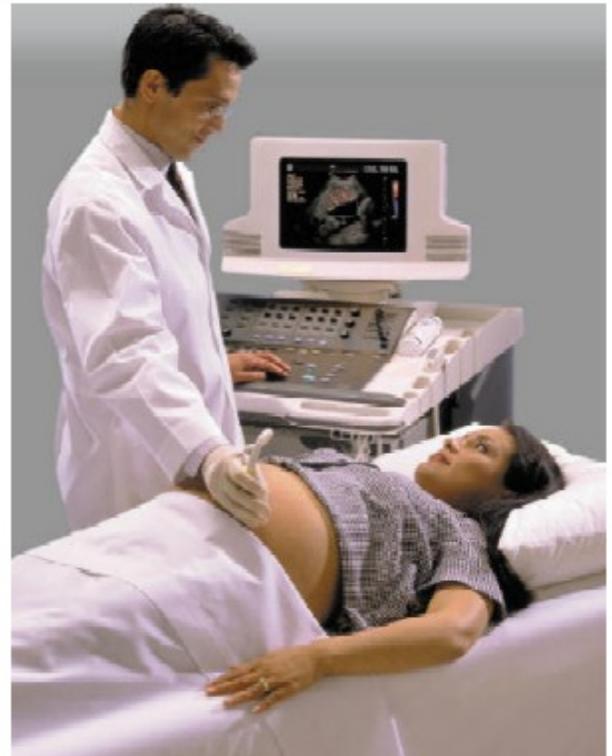
- Es una de las principales causas de morbi-mortalidad fetal y materna, y primera causa de partos prematuros
- Causa hipertensión y proteinuria a partir de la semana 20 de gestación y hasta 48 hrs post-parto
- Se produce por un desequilibrio en la producción y liberación a la circulación materna de factores reguladores de angiogénesis desde la placenta en situaciones de isquemia.
- Puede causar desprendimiento de la placenta, bajo peso al nacer, nacimientos prematuros, e incluso muerte de la madre o el bebé.
- Afecta al 4-8% de los embarazos

## MARCADORES ANGIOGÉNICOS sFlt1 y PIGF

- Permiten identificar a las mujeres que desarrollarán preeclampsia.
- Aumentan antes y son más altos que en embarazos normales.
- Certeza superior al 95% en el diagnóstico de preeclampsia
- Se puede realizar a partir de la semana 11 del embarazo

PIGF: Factor pro-angiogénico, estimula la formación de vasos sanguíneos en placenta.

sFlt1: Factor anti-angiogénico. Receptor del factor de crecimiento endotelial vascular.



## ¿Por qué son importantes los marcadores angiogénicos para preeclampsia?

- Mejorar la predicción de la preeclampsia.
- Mejora la estratificación del riesgo y la gestión de la preeclampsia.
- En la primera mitad del embarazo, es importante para la toma de medidas profilácticas (11-13 semanas) o de un seguimiento intensivo (20-24 semanas).
- Identificar situaciones críticas como el síndrome de HELLP, que no siempre cursa con hipertensión y proteinuria.



**cobas**  
Life needs answers



## METODOLOGIA UTILIZADA

Electroquimioluminiscencia  
COBAS 6000 ROCHE



/Laboratoriosanjose



www.laboratoriosanjose.com



2221-4542

2222-4658