

EDITORIAL

Al final del año 2007, queremos hacer un pequeño recuento de lo que ha acontecido en el lapso en que hemos integrado el Comité Editorial de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Iniciamos nuestra gestión en el año 1994, es decir, hace 14 años. El año 1994 asumimos el cargo en la primavera, lo cual nos permitió publicar el único número de dicho año. Luego, entre 1995 y 1998 se ha brindado tres números por año. Y desde 1999, decidimos avanzar a publicar cuatro números por año, lo cual hemos mantenido hasta el presente. El Comité Editorial ha tenido la confianza de los Presidentes que dirigieron la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología durante estos años; ellos fueron Moisés Huamán, Helí Cancino, Alberto Ascenzo, Luis Távara, José Casquero, Eduardo Maradiegue, Alfredo Guzmán, Juan Trelles, Valentín Jaimes, Miguel Gutiérrez y, actualmente, Rosario Gutiérrez. Varios de los Past Presidents han integrado el Comité Editorial, por supuesto no durante su gestión presidencial. Y los demás son o han sido miembros del Consejo Consultivo o de los Evaluadores Externos.

Podemos decir que los gineco-obstetras del país no han dejado de investigar y de enviar sus trabajos a la Revista, lo cual ha permitido tener una visión de lo que se está estudiando en varias regiones de la patria. Consistente con lo que acontece con las revistas biomédicas del país, por momentos adolecemos de trabajos originales enviados para publicación. Esto motivó que eventualmente el Comité Editorial –con la venia del Consejo Directivo de SPOG- tomara la decisión de publicar simposios sobre temas de interés que los lectores pudieran aplicar en su práctica diaria. Los simposios publicados desde el año pasado han sido Violencia basada en género, Manejo de la paciente estéril en consultorio, Mortalidad materna, Preeclampsia y eclampsia, Virus del papiloma humano, Prevención del cáncer de cuello uterino con vacunación y tamizaje, ¿Qué hay de nuevo en el diagnóstico y tratamiento de las vaginitis?, y Enfermedad pélvica inflamatoria. En el primer número del presente año, no se publicó un simposio, porque tuvimos muy buenos trabajos originales, de calidad indiscutible, que abarcó la extensión de pági-

nas programadas para dicho número de la Revista.

El formato de la Revista ha sido modificado gradualmente, para tener una presentación vistosa, moderna, elegante, atractiva y fácil de leer. En ningún momento se descuidó la calidad, en el deseo de mantenernos como una de las mejores revistas biomédicas del medio y con el afán de ingresar a los centros de indización regionales, por lo que ahora aparecemos en la Biblioteca Virtual de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, *Free Medical Journals* y, recientemente, en Latindex. El Comité Editorial, en sus frecuentes reuniones de coordinación, incluyendo sus reuniones con el Consejo Directivo de Spog, desea mantener su presencia puntual, permanente, con calidad, que permita a los lectores tener una Revista que lea con agrado y luego guarde para su consulta diaria eventual.

En el presente número se publica un simposio sobre Enfermedad pélvica inflamatoria, gran problema para la mujer, en lo que se refiere al proceso agudo –que en la mayoría de veces no se manifiesta clínicamente- y a las secuelas, que



pueden ser dramáticamente crónicas, con dolor, infertilidad, alteraciones menstruales y embarazo ectópico.

También, presentamos un trabajo original sobre patrones histológicos de las vellosidades coriales en el embarazo ectópico y otro sobre factores patogénicos del embarazo complicado por hipertensión arterial.

En el primer trabajo, se describe de manera pionera las características histológicas de las vellosidades coriales de una serie de 98 embarazos ectópicos consecutivos. En el tipo 0, en las láminas se encuentra un cuadro de hematosálpinx, pero no hay vellosidades coriales. En el tipo 1, hay presencia de vellosidades coriales normales, viables o en necrobiosis y el epitelio trofoblástico no muestra cambios de significación. En el tipo 2, las vellosidades coriales se caracterizan por hiperplasia de las células histiocitarias e infiltración leucocitaria, mientras el epitelio trofoblástico no presenta cambios significativos. En el tipo 3, las vellosidades coriales son anormales, con degeneración hidrópica del estroma. En el tipo 4, las vellosidades coriales están alteradas, las células de Hofbauer o el epitelio trofoblástico tienen citoplasma amplio y/o vacuolado, y el cuadro histológico es sugestivo de cambios asociados a una enfermedad de almacenamiento. Y en el tipo

5, hay un patrón proliferativo, con lisis de la pared tubárica. Los autores señalan la posibilidad que los cambios observados sean expresión de patología materno-fetal. También sugieren que no todos los embarazos ectópicos son iguales, por lo menos sus vellosidades coriales no lo son, y el patólogo debería comunicar, al cirujano tratante, la sugerencia de su significación, pues la información puede tener importancia para el futuro obstétrico de la paciente. Esta investigación debería despertar el interés de los ginecoobstetras peruanos a solicitar a sus patólogos a hacer un estudio más detallado de los especímenes de embarazo ectópico que envían para su estudio patológico. Y podría obtenerse en un futuro cercano resultados novedosos y necesarios.

En el otro trabajo original, se trata de determinar los factores patogénicos del embarazo complicado por hipertensión arterial, en una población limeña. Los autores encontraron que la hipertensión arterial en el embarazo ocurrió con una prevalencia de 8,6%; la preeclampsia y eclampsia representaron el 95% de los casos, ocurriendo la preeclampsia en 8,5% y la eclampsia en 0,11% de los embarazos. Fueron factores condicionantes de esta complicación del embarazo el vascular (100%), hereditario (82%), social (62,9%), malnutrición, anatómico, metabó-

lico, emocional e infeccioso. Por ello, los investigadores concluyen que la identificación del cuadro clínico de preeclampsia y/o eclampsia depende de la situación social de la mujer, y la severidad, de la edad gestacional en que aparece la enfermedad y de la existencia del daño en un órgano blanco en el compartimiento materno y/o fetal. Los nuevos factores que aparecen asociados a la aparición de preeclampsia y eclampsia motivó al Editor a remitir al autor principal de la investigación algunas interrogantes, que fueron respondidas ampliamente por el autor, respuestas que consideramos deben ser conocidas por el lector, como complemento al trabajo. Encontrarán, así, una adenda al trabajo, que ampliará nuestro conocimiento de esta complicación grave del embarazo.

Deseamos a todos los miembros de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y a nuestros lectores un Feliz 2008; que la investigación en ginecoobstetricia incremente y, como tal, las publicaciones de la especialidad. La Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia mantendrá sus páginas abiertas para todo investigador que desee que las experiencias propias o de su institución sean conocidas en el Perú y en el mundo. Hasta el próximo año.

El Editor