

EDITORIAL

Mientras escribimos el presente Editorial, se tiene conocimiento de la asunción en el Congreso de la República de una nueva Comisión de Salud, en la que quien la preside tendría objeciones a la distribución de la píldora de emergencia a la población del Minsa. La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y el Colegio Médico del Perú ya habían logrado dar la vuelta a la página a este tema. Ante nuevas posibles confrontaciones, SPOG deberá mantenerse alerta para que exista la libre información y el libre acceso de todos los métodos de anticoncepción a la población peruana.

El primer trabajo original que publicamos en el presente número de la Revista, proviene de Trujillo y se refiere a la evaluación de la citología cervicovaginal y la colposcopia como métodos de detección de la neoplasia intraepitelial cervical. Evalúa la especificidad, sensibilidad y valor predictivo positivo de la citología cervicovaginal y colposcopia-pruebas de detección de la neoplasia intraepitelial cervical (NIC)-y las compara con el diagnóstico del estudio anatomopatológico. El autor concluye que la citología cervicovaginal mostró poco valor como prueba altamente específica para detección masiva de NIC, mientras la colposcopia presentó una adecuada sensibilidad.

Otro estudio utilizó la metodología de encuestas por la prueba de Hilditch con la finalidad de determinar la calidad de vida de las pacientes climatéricas. En un grupo pequeño de pacientes climatéricas, los síntomas más frecuentes fueron ansiedad o nerviosismo, dolores osteomusculares, depresión y cefalea. Las manifestaciones fueron

principalmente de las áreas psicosocial y física. Los síntomas neurovegetativos (bochornos, sudoración) no aparecieron como importantes. Réplicas del presente estudio son necesarias en los diversos estratos de la población y en las regiones del Perú, de manera de conocer la sintomatología de la mujer climatérica peruana.

Un estudio muy bien diseñado proveniente de Arequipa, trata de determinar la relación flujometría Doppler cerebroplacentaria como predictor de resultados perinatales adversos en gestantes de riesgo. Se trata de una investigación con velocimetría Doppler pulsada de los índices de resistencia en arterias umbilicales y cerebrales fetales. Luego de una prolija exposición de la metodología de estudio y la confrontación de los resultados, el autor concluye que la relación cerebroplacentaria anormal posee alta capacidad predictiva de resultados perinatales adversos en gestantes de riesgo alto, siendo mucho más sensible que los índices de resistencia individuales de las arterias umbilical y cerebral media.

Otro trabajo original revisa la experiencia con el síndrome HELLP en un hospital de Trujillo. Los autores encuentran que la frecuencia del síndrome HELLP en su hospital fue 4,9% en gestantes con algún trastorno hipertensivo, algo menos de la mitad con HELLP parcial. La mayoría de los casos se presentó en el parto, entre las 35 y 39 semanas, siendo las principales complicaciones obstétricas la coagulación intravascular diseminada y el desprendimiento prematuro de placenta. La morbimortalidad materna fue alta, a pesar del



manejo medicoquirúrgico y el soporte de cuidados intensivos. Una contribución más en el conocimiento de las complicaciones severas de la preeclampsia-eclampsia en nuestro país.

La ruptura prematura de membranas (RPM) en gestantes a término es una entidad no exenta de riesgos maternos y perinatales. Por ello, la cantidad de literatura escrita sobre protocolos de inducción del trabajo de parto para disminuir las complicaciones, principalmente infecciosas. En el trabajo publicado en el presente número, las pacientes con RPM (incidencia 8,1%) fueron sometidas a inducción de trabajo de parto con oxitocina. Finalmente, la inducción con oxitocina en gestantes con RPM tuvo resultado favorable en 85% de los casos, pero 15,7% de los recién nacidos presentaron cuadro compatible con infección neonatal.

En la sección de presentación de casos clínicos, es de interés el de tres casos de embolismo trofoblástico complicados con insuficiencia respiratoria aguda, en pacientes portadoras de mola hidatidiforme. El autor discute la significación de la lesión como un proceso inflamatorio agudo.

Por otro lado, en la costa norte del Perú y en la selva, continúan presentándose casos de malaria falciparum. Un trabajo proveniente de Piura se refiere a casos de óbito fetal asociados a la mala-

ria falciparum. Los autores describen las características clínicas de 8 casos de gestantes con malaria falciparum que cursaron con óbito fetal, lo que representó una frecuencia de 90,9 por 1000 nacidos vivos. La muerte fetal ocurrió predominantemente durante el embarazo. Fue común la fiebre, escalofríos y malestar general, así como insuficiencia renal, compromiso neurológico y edema pulmonar.

Otro caso clínico observado en Trujillo describe la ruptura hepática en una primigesta con síndrome HELLP que tuvo cesárea por óbito fetal. El cuadro ominoso ocasionó el fallecimiento de la paciente, a pesar de las medidas terapéuticas instauradas.

En la sección Resúmenes hemos querido recordar los resúmenes de las publicaciones relacionadas con estudios aleatorios grandes realizados recientemente, y que causaron el asombro e inquietud en la profesión médica y en las usuarias de terapia hormonal.

Para terminar, los Editores de la Revista reiteran la invitación cordial a los miembros de la SPOG y a los médicos que atienden a pacientes ginecoobstétricas, a continuar remitiendo sus contribuciones, para su eventual publicación en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia.

El Editor