



Ginecología y Obstetricia

© Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

Ginecol. obstet. 2001; 47 (2): 83

EDITORIAL

Un nuevo Consejo Directivo de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología se instala e inicia sus actividades en este mes. Se despide el Dr. Alfredo Guzmán Changanaguí y su activo Consejo Directivo, con la satisfacción del deber ampliamente cumplido y con horizontes más amplios en el contexto nacional e internacional para la Sociedad. Y, por primera vez, el nuevo Presidente Dr. Juan Trelles Yenque presidirá nuestra Institución por dos años consecutivos, lo que puede permitirle extenderse con más calma en sus inquietudes, actividades y logros. Le manifestamos el más ferviente deseo de éxito en su gestión. Posiblemente el verano intenso y las elecciones presidenciales han hecho que los miembros de la Sociedad y los colaboradores de la Revista postergaran la redacción de sus trabajos y su envío para su publicación. Esperamos que, pasado el verano y las elecciones, todos nos sentemos otra vez a revisar nuestros estudios, los ingresemos a la computadora y los enviemos a la Revista -con la página para chequear llena-, lo que nos permitirá seguir avanzando en el conocimiento médico.

El presente número contiene una actualización sobre la fisiopatología y manejo de la preeclampsia-eclampsia, dada la importancia de la enfermedad en la morbimortalidad materna y perinatal nacional. El trabajo está en relación con la investigación sobre los factores de riesgo de la enfermedad realizada por un equipo científico constituido por investigadores de dos centros hospitalarios de Lima y de la Universidad de Washington. En el estudio, la preeclampsia estuvo asociada a embarazo previo complicado, primiparidad, obesidad y aumento del índice de masa corporal; lo que nos lleva al convencimiento de que la patología de la mujer peruana no se diferencia grandemente de la de otras latitudes, y que el ginecoobstetra peruano tiene una gran responsabilidad en la prevención de enfermedades, tales como la obesidad, hipertensión, problemas cardiovasculares, diabetes mellitus, entre otros, las que debe de-terminar, incluso, durante el embarazo.

Un trabajo de investigación de interés es el estudio de la estrogenicidad residual por administración de estrógenos exógenos. Se supone que los niveles de estrógenos deberían retornar a cifras basales en tres días, pero el interrogante trabajo de los Drs. Bellido, de Arequipa, encuentra que la concentración plasmática de estrógenos se mantiene por encima de la basal a 7 días de culminada la estrogénoterapia, siendo mayor cuando se usa la vía transdérmica. Se abre una interrogante sobre las repercusiones que ello pudiera traer.

Como novedad, estamos incluyendo desde el presente número de la Revista algunas Revisiones de la Librería Cochrane 2001, así como dos muy interesantes metaanálisis de la Sociedad Ginecotológica del Uruguay. Encontramos que hay sumo interés al momento de que nuestra conducta clínica se base en experiencias amplias, multiinstitucionales, con investigaciones aleatorias que nos demuestren la bondad o cuestionen ciertos manejos clínicos. Hemos estado acostumbrados a una práctica clínica que, en nuestras manos pareciera tener un resultado "excelente", pero que la experiencia seria y global demuestra que podemos estar errados. Desde luego, estas revisiones Cochrane no siempre nos resolverán cada problema, sino que -y los revisores lo señalan- en ciertos aspectos aun se requiere de mayor experiencia y un mayor número de casos.

Al final, lo que está en la mente del buen ginecoobstetra es hacer todos los esfuerzos para brindar a nuestras pacientes lo mejor que nuestra experiencia y la experiencia universal han demostrado, en su beneficio.