

Editorial

Termina el año 2002, y en la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología se realizó la contienda electoral entre dos candidatos para Presidente Electo, quienes promovieron el manejo gerencial de la Sociedad. Ganó la contienda el Dr. Miguel Gutiérrez, miembro del Comité Editorial de la Revista Ginecología y Obstetricia y amplio conocedor del tema maternoperinatal, a quien felicitamos por su elección. El Dr. Gutiérrez será Presidente de la Sociedad durante el período 2005-2007.

La Sociedad tiene, en las semanas que vienen, que efectuar sendos pronunciamientos sobre temas con amplias repercusiones en la vida de la familia peruana. Nos referimos a los temas de mortalidad materna –con cifras ofrecidas por el Ministro de Salud de alrededor de 134 por 100 000 nv-, lo que señalaría una importante reducción de la cifra de muertes maternas en el presente siglo; y la legislación sobre el aborto, sobre el que la Sociedad ya ha tenido pronunciamientos muy importantes en años recientes y cuyo Consejo Directivo ha sido encargado de revisarlos, con la finalidad de dar las sugerencias y recomendaciones respectivas. Así mismo, se cuestiona oficialmente, en la práctica, el uso de la pastilla del día siguiente, la píldora de emergencia.

A ello se suma la noticia del pronto nacimiento de bebés supuestamente clonados. Queda por conocer la presentación en los foros científicos de los procedimientos empleados por el ginecólogo italiano Severino Antinori y la química francesa Brigitte Boisselier, presidenta de la firma de clonación humana Clonaid¹, quienes han asegurado a la prensa que dichos nacimientos ocurrirían en las semanas que vienen.

La posibilidad de la clonación humana fue iniciada cuando los científicos escoceses del Instituto Roslin crearon la oveja más conocida mundialmente, «Dolly», hecho trascendental que fue publicado en

la revista *Science* en 1997. Desde entonces, varias otras especies de mamíferos han sido clonadas. En noviembre de 2001, investigadores norteamericanos han comunicado el haber producido los primeros embriones humanos clonados, que no sobrevivieron sino hasta alcanzar el estadio de seis células². En EU de A y muchas naciones se ha prohibido la clonación humana. El debate se ha complicado aún más en 1998, cuando investigadores fueron capaces de aislar por primera vez células madre de embriones humanos. Muchos científicos creen que estas células versátiles, capaces de convertirse en cualquier tipo de células del cuerpo, tienen un futuro promisor para entender y tratar muchas enfermedades crónicas. Algunos investigadores también creen que las células madre derivadas de embriones humanos clonados, producidas específicamente para investigación, podrían ser muy útiles para estudiar muchas enfermedades genéticas y diseñar terapias novedosas. Pero, por sobre todo, aún desconocemos la factibilidad, seguridad y eficacia en la clonación humana. Si hay la tentación de crear seres humanos clonados, primero debemos asegurarnos qué pasará con los experimentos de clonación en animales, sabiendo que la oveja Dolly representaría una edad mucho mayor a la que tiene, con problemas como artritis, considerándose, entre otros aspectos importantes, que los seres clonados iniciarían su vida prácticamente desde la edad de la célula de la que derivan.

Finalmente, otro tema en el que se tendrá que pronunciar la Sociedad es el del genoma humano, pues existe un Proyecto de Ley N° 2906/2001-CR sobre la investigación, fomento, el desarrollo, control y regulación del Genoma Humano, para lo cual el Colegio Médico del Perú está solicitando las opiniones que le permitan pronunciarse.



Pasando a los trabajos publicados en el presente número de Ginecología y Obstetricia, en 1995, el Dr. Marco A. Pelosi, peruano residente en EU de A, y colaboradores publicaron una nueva técnica de cesárea simplificada, cuya bondad fue certificada en la Universidad de Yale. Basado en esta técnica novedosa, de una región del norte del Perú se informa sobre 45 cesáreas realizadas con la referida técnica, que el autor considera como un excelente método de elección del parto operatorio.

Debido a los resultados del tratamiento transcáteter en controlar las emergencias hemorrágicas digestivas en los años 70, es que se la extrapoló a otras regiones del organismo. En la esfera ginecoobstétrica, la indicación más conocida para la embolización de emergencia es la hemorragia posparto, pero también se ha reportado casos de embolización selectiva uterina en casos de cáncer de cervix y en el tratamiento de miomas uterinos sintomáticos. La presente publicación evalúa la eficacia y seguridad de la embolización uterina de emergencia en el manejo de la hemorragia masiva, en caso de inestabilidad hemodinámica, habiéndose obtenido reducción inmediata del sangrado activo y sin complicaciones mayores.

Es de sumo interés el trabajo sobre la transmisión vertical del VIH y el efecto protector de la terapia antirretroviral con Zidovudina. Fue realizado en el Instituto Materno Perinatal, en donde existe un amplio conocimiento sobre el tema.

Un trabajo de investigación básica determina la capacidad antioxidante del meconio en recién nacidos de mujeres preeclámpicas. Los autores encuentran que el meconio parece ser un poderoso antioxidante, pero que esta capacidad disminuye en los embarazos complicados con preeclampsia. Este es otro aspecto negativo ocasionado por la preeclampsia, que pareciera estar en aumento y que ha demostrado ocasionar graves problemas maternoperinatales, gran parte de las veces sin dar anuncio de su presencia.

Otro trabajo recuerda que las gestantes con cervix inmaduro tienen un riesgo incrementado de fracaso de la inducción del parto con el uso de oxitocina y, de tal forma, se tiene una elevada tasa de cesáreas. La inducción del parto con prostaglandinas ofrece la ventaja de madurar el cervix, mientras estimula

la contractibilidad miometrial. Como tal, se evaluó las características y complicaciones del trabajo de parto inducido con misoprostol intravaginal, en gestantes postérmino (edad gestacional ≥ 41 semanas) y cervix no favorable, habiéndolo encontrado como un método eficaz y relativamente seguro para la inducción de parto, requiriéndose eso sí de monitorización cardiofetal estricta durante la inducción.

La diabetes mellitus, enfermedad metabólica crónica caracterizada por un déficit absoluto o relativo de insulina que resulta en hiperglicemia, es objeto de una revisión. Se recuerda que se asocia a 1% ó 5% de los embarazos, cuyo manejo médico y el empleo científico de la insulina ha permitido disminuir la mortalidad materna y perinatal, pero persiste la frecuencia de macrosomía fetal.

La tiroiditis es un estado inflamatorio-inmunológico de la glándula que progresivamente lleva a la destrucción glandular. En la gestación, son de interés por su frecuencia y su sintomatología la tiroiditis de Hashimoto y la llamada subaguda, que llevan eventualmente al hipotiroidismo y pueden cursar transitoriamente con tirotoxicosis. Con relación al tema, se presenta un caso clínico de paciente joven quien, al tercer mes de lactancia, desarrolló tiroiditis, probablemente subaguda, por lo que recibió propanolol. En el segundo mes de tratamiento, la paciente presentó hipotiroidismo, que fue tratado con levotiroxina. En el bebé se detectó, en el cuarto mes de vida, una moderada hipotonía de tipo axial, que retrasó en algo su desarrollo motor.

Al culminar el año y luego de ocho años de salida ininterrumpida de la Revista Ginecología y Obstetricia, órgano oficial de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, quiero agradecer a la Sociedad por su confianza depositada y al Comité Editorial por su permanente apoyo. Así mismo, quiero desear a cada uno de los lectores una Feliz Navidad y un muy Próspero Año Nuevo 2003.

El Editor

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez H. ¿Qué pasaría con el primer clon? Diario El Comercio, 8 de diciembre de 2002, sección especial, pag e6.
2. The President's Council on Bioethics. Human Cloning and Human Dignity: An Ethical Inquiry. Washington DC, 2002. www.bioethics.gov.