



GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, UNA REVISTA EN RENOVACIÓN CONTINUA

Vivimos un nuevo año, el 2002, con la esperanza de que haya tiempos mejores en el país, en especial, con respecto a la salud de los peruanos y, en nuestro caso, por lograr la disminución de las muertes maternas y perinatales.

En el presente número de Ginecología y Obstetricia –con una pequeña variación en el formato de la Revista y con nuevos auspiciadores– brindamos a ustedes amigos lectores un grupo de trabajos que son grato aporte a nuestros conocimientos de la especialidad. Se podrá observar que cinco de los trabajos publicados en este número provienen de Arequipa y Trujillo. Es muestra que nuestra Revista se difunde en el ámbito nacional y que los autores de otras regiones peruanas la encuentran como un vocero de calidad, en el cual publicar sus experiencias.

Un trabajo original, publicado en este número, correlaciona el antecedente citológico en pacientes con carcinoma invasor de cuello uterino, con el objeto de determinar si el estudio de Papanicolaou (PAP) disminuye el riesgo de desarrollar cáncer invasor de cérvix y las características de la historia citológica de las pacientes con cáncer invasor de cuello uterino. Al realizar el tamizaje citológico de 59 pacientes con diagnóstico histológico de carcinoma invasor de cuello uterino y de 155 con lesión escamosa intraepitelial de grado alto (LEI-AG), encuentra que de las pacientes con cáncer invasor, 53,4% nunca había tenido estudio citológico y 65,5% de las pacientes no había tenido PAP alguna vez o recientemente. Y de las pacientes con lesiones escamosas intraepiteliales de grado alto (LEI-AG), 35,2% nunca se había realizado un PAP o lo había tenido hacía más de 5 años

atrás y 54,2% había tenido evaluación clínica y citológica negativa en los últimos 3 años. Con ello, el autor asume que un grupo de pacientes con cáncer cervical ya tenía cambios a nivel del cérvix, que previamente podrían haber sido detectados, ya sea por examen clínico o por medio de la citología. El mensaje es que aún no se ha llegado a informar convenientemente a una parte de la población sobre la importancia del llamado examen de “Papanicolaou”.

Por otro lado, en el mismo trabajo se observa que es frecuente que se realice exámenes de cérvix incompletos o sin prestar mayor atención a sus modificaciones anatómicas y fisiológicas, lo que, a largo plazo, puede significar un aspecto negativo en el diagnóstico y prevención de las neoplasias. Esto es de suma importancia. El profesional de la salud debería aprovechar el interés de la paciente en realizar el despistaje del “Papanicolaou” para realizar una evaluación integral de la mujer, aspecto que lo venimos propugnando desde hace varias décadas en nuestras universidades, pero que, al parecer, no ha calado en la concepción de la atención del médico ocupado, apurado o, peor, no comprometido con su rol en la prevención de enfermedades.

Otro trabajo enfoca la aceptación de una gráfica simple de movimientos fetales en una población gestante de riesgo bajo, y la compara con la aceptación de otra gráfica de amplia difusión en el ámbito latinoamericano. El trabajo concluye que la cartilla de “Contar hasta 10” movimientos fetales, es decir, percibir 10 movimientos en cualquier momento del día, garantiza el cumplimiento del registro de movimientos fetales mejor que la carti-



lla del Centro Latinoamericana de Perinatología, para una población gestante de riesgo bajo.

Un trabajo de imagenología, proveniente de Arequipa, evalúa la utilidad y capacidad predictiva de la velocimetría Doppler de las arterias umbilicales con relación a resultados perinatales adversos en embarazo de riesgo alto. Encontró anomalía del flujo umbilical en 38,9% de los casos, con incremento del riesgo para retardo de crecimiento intrauterino (RCIU) y cesáreas por sufrimiento fetal. La velocimetría Doppler predijo la probabilidad de fetos con RCIU, permanencia en la unidad de cuidados intensivos por más de 8 días y acidemia neonatal. La ausencia de flujo diastólico final se asoció a muerte perinatal en casi todos los casos. Por lo que el autor concluye que, también en Arequipa, la velocimetría Doppler de la arteria umbilical tiene adecuada capacidad predictiva para las complicaciones perinatales señaladas, siendo la ausencia de flujo diastólico final un fuerte predictor de muerte perinatal.

Dos trabajos, escritos por el mismo grupo de autores, evalúan por un lado el embarazo accidental en usuarias del dispositivo intrauterino T de cobre 380A y, por otro, comparan la expulsión del mismo dispositivo insertado en el postalumbramiento y dentro de las 48 horas posparto. Ocurrieron 46 embarazos accidentales en el período de estudio, de los cuales tres quintas partes llegaron a término y las otras dos quintas terminó en aborto, más de un tercio de ellos inducido. Por otro lado, la tasa de expulsión del DIU T Cu 380A insertado después del parto es menor en el postalumbramiento, comparada con la inserción 48 horas posparto, y la expulsión del dispositivo es menor si las usuarias son grandes múltiparas, independientemente del momento de la inserción.

Un trabajo proveniente de Trujillo busca conocer la relación de algunos factores epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos con el embarazo ectópico. Con una frecuencia de 1 por cada 133 partos, los factores predisponentes fueron la enfermedad inflamatoria pélvica, esterilidad quirúrgica y legrados uterinos; es decir, las características relacionadas al embarazo ectópico fueron similares a las encontradas en otras latitudes del Perú y a las descritas en la literatura.

La revisión sobre inmunomodulación e inmunonutrición es de mucho interés. En ella se observa cómo el estrés y la injuria tienen influencia sobre el sistema inmune, fenómeno bastante conocido, pero cuya fisiopatología es aquí ampliada, señalándose el rol crucial de las interacciones entre los mediadores de la inflamación en el control de la respuesta inmune. Luego de observar cómo la inmunomodulación intenta mejorar la fase hiperinflamatoria temprana del trauma o choque, el autor arequipeño hace una revisión del apoyo nutricional perioperatorio que pueden proporcionar suplementos inmunopotenciadores, como arginina, ácidos grasos omega-3 y ácido ribonucleico (ARN). Destaca el revisor, al final, que la única estrategia disponible para el clínico en la inmunomodulación por el estrés y la injuria es la inmunonutrición, la que debe estar presente como parte de la estrategia para mejorar el pronóstico y reducir las complicaciones en pacientes críticos sujetos a agresión traumática, quirúrgica o sepsis.

Como todos los trabajos del Dr. Jorge Ascenzo Cabello, las inquietudes sobre el genoma humano que escribe en el presente número representan un sumario fruto de su experiencia en el campo de la reproducción. Destaca que el desarrollo de la ciencia, en el último siglo, no tiene paralelo en su evolución con otras épocas, vinculándola con el deterioro de los paradigmas éticos de referencia en nuestra cultura occidental. Enseguida hace una revisión sobre la aplicación, necesidad, importancia y los problemas científicos y éticos que traen consigo la criopreservación y congelación de embriones, clonación, selección de sexo, diagnóstico preimplantatorio, las intervenciones sobre el genoma humano (proyecto genoma, ingeniería genética, terapia genética), el útero alquilado, el estado marital, el número de embriones a transferir, la donación de gametos y embriones, las micromanipulaciones, la reducción de embriones, la investigación con embriones y, de tanta importancia, el bienestar del niño a nacer. Una grata revisión, una opinión de mucho respeto y que puede motivar la polémica en quienes trabajamos en reproducción humana.

Siguiendo la práctica de presentar resúmenes recientemente publicados sobre aspectos importantes de la práctica ginecoobstétrica, se incluye en



el presente número las Revisiones de la Biblioteca Cochrane y los resúmenes obtenidos de MEDLINE. También aquí anticipamos polémica, por hechos que hemos dado como ciertos y que hoy la medicina basada en evidencias nos informa de que las conclusiones evidentes pueden ser diferentes a las consideradas anteriormente o que aun no tienen base firme para ser consideradas válidas. Publicamos las Revisiones sobre Inmersión en agua durante el embarazo, trabajo de parto y parto; Restricción en energía/proteína para la mujer con relación peso por talla alta o en la ganancia de peso durante el embarazo; Terapia medicamentosa antihipertensiva para hipertensión leve a moderada durante el embarazo; Farmacoterapia para hipertensión en mujeres de diferentes razas; Medicamentos para el tratamiento rápido de la presión arterial muy alta durante el embarazo; Análogos de la hormona liberadora de gonadotropina para el dolor asociado a la endometriosis; Terapia con análogo de GnRH antes de la histerectomía o miomectomía por fibromas uterinos; y, Agentes

adelgazantes del endometrio empleados antes de histeroscopia quirúrgica por sangrado menstrual severo.

A propósito de los párrafos anteriores, reiteramos la invitación para recibir vuestras opiniones sobre la Revista y los trabajos publicados. Una razón principal de las publicaciones biomédicas es la información científica para un mejor conocimiento de la salud y la enfermedad –por lo que debemos ser muy críticos en la selección de los trabajos. Pero también, estos trabajos deben estimular al médico a hacer comentarios y comparar sus experiencias con lo que otros investigadores o instituciones hayan encontrado y escrito. Al final, todos sacaremos provecho. Pero sobre todo, la medicina basada en evidencias busca la experiencia externa seria, aleatorizada y confiable, que brinde un patrón de conducta clínica básica sobre la cual podamos volcar –además– nuestra propia experiencia, para enriquecerla y así ofrecer algo mejor en la atención a nuestras pacientes.

El Editor