



La colonización materna, genital y rectal por *Streptococcus* del grupo B durante el embarazo aumenta el riesgo de rotura prematura de membranas e incrementa el riesgo de pretérmino, bajo peso al nacer y septicemia neonatal temprana. El principal reservorio del estreptococo del grupo B es la porción distal del colon de mujeres y hombres de todas las edades. Existen diferentes grados de colonización por *Streptococcus* del grupo B, según el número de sitios anatómicos con aislamiento bacteriológico. Si además de cultivar dicha bacteria de la vagina, ésta se recupera del tercio inferior del recto se dice que la paciente está sumamente colonizada. Las diferencias de detección de colonización se relacionan con el muestreo, el número de tomas y las técnicas de cultivo.

Este estudio, cuyos resultados se reportan en el primer artículo original de este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se hizo para determinar la prevalencia de alta colonización por *Streptococcus* del grupo B en mujeres mexicanas en edad fértil y para evaluar su asociación con factores de riesgo socioeconómicos y de comportamiento sexual. Una de las conclusiones interesantes de este estudio es que el riesgo de tener *Streptococcus* del grupo B en dos sitios anatómicos (alta colonización) aumenta hasta cuatro veces cuando se han tenido, en el curso de la vida, tres o más compañeros sexuales.

En otro artículo (enviado para su publicación en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO por un grupo de médicos peruanos) se analiza el hecho de que el recién nacido de parto gemelar es de alto riesgo por la elevada frecuencia de parto prematuro, bajo peso, retardo del crecimiento intrauterino, anomalías de presentación y otras complicaciones que favorecen la mayor morbilidad y mortalidad perinatal. El estudio se realizó con el propósito de conocer el crecimiento intrauterino de un grupo seleccionado de gemelos peruanos y compararlo con patrones de recién nacidos únicos. Una de las

conclusiones del estudio es que las curvas de crecimiento intrauterino de gemelos difieren significativamente del crecimiento de los recién nacidos únicos; por ello los autores recomiendan utilizar tablas específicas para gemelos que permitan evaluar de manera adecuada su crecimiento intrauterino.

Se incluye también una revisión sobre cardiopatía y embarazo en donde se señala que en la actualidad México tiene una tasa aproximada de muerte materna de 80 por cada 100,000 mujeres. Las principales causas directas siguen siendo la eclampsia, hemorragia y sepsis, en ese orden de frecuencia. La finalidad de esta revisión es sensibilizar al lector para que trate a la paciente cardiópata embarazada con las medidas generales más adecuadas apegadas a las normas de tratamiento que aquí se describen y discuten, para abatir lo más posible la mortalidad materna y perinatal. Se trata de lograr que el embarazo afecte lo menos posible a la mujer y que la cardiopatía perjudique lo mínimo la evolución del embarazo; todo ello para conseguir mejor calidad de vida para la madre y su hijo.

Se comunica un caso de enfermedad de Ofuji concomitante con el embarazo. Si bien se trata de un padecimiento muy poco frecuente, la descripción del mismo resultará muy interesante al lector, no por su rareza, sino por la posibilidad de poder identificarlo cuando se presente.

El artículo publicado hace 55 años en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO por el maestro Manuel Mateos Fournier, a propósito de las secuelas quirúrgicas que pueden complicar la evolución del embarazo o del parto, lejos de ser una rareza histórica, es un tema aún vigente del que pueden desprenderse magníficas enseñanzas.

Dr. Jorge Delgado Urdapilleta