



## Editorial

**L**a falta de programas para detección de cardiopatías fetales es una de nuestras deficiencias en materia de salud. La morbilidad, mortalidad y prevalencia de cardiopatías congénitas justifican, por sí mismas, ampliar la detección prenatal con personal calificado, para brindar la atención oportuna y mejorar el pronóstico de los pacientes afectados. Los editores de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO apreciamos que las inquietudes de diferentes grupos de colegas se traduzcan en aportaciones que sienten las bases para el inicio de investigaciones que, poco a poco, habrán de contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad.

Las mujeres posmenopáusicas tienen mayor riesgo cardiovascular debido a que sus concentraciones de glucosa, insulina, colesterol total, colesterol LDL, triacilglicéridos y lipoproteínas son mayores y las del colesterol HDL menores, circunstancia que aumenta el riesgo de padecer síndrome metabólico. En esta misma edición se publica una investigación en la que se describe el estado nutricional y el riesgo cardiovascular en un grupo de mujeres posmenopáusicas mexicanas con síndrome metabólico. Como es bien sabido, la mala alimentación y el sedentarismo aumentan el riesgo cardiovascular. Es urgente promover un patrón alimentario cardioprotector en estas mujeres.

El síndrome de HELLP es el motivo de otra de las contribuciones originales de esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO. Sus autores nos recuerdan que es una causa importante de morbilidad y mortalidad materna, fetal y neonatal. Por esto se propusieron comparar las características, evolución hematológica, morbilidad y mortalidad de un grupo de neonatos de madres con síndrome de HELLP, contra un gru-

po control de neonatos. Las alteraciones clínicas y hematológicas de los recién nacidos de madres con síndrome de HELLP son secundarias a la condición de neonatos prematuros y al retardo en el crecimiento intrauterino.

En otro artículo, los investigadores se dieron a la tarea de determinar, en muestras de tejido endometrial, si existen diferencias en la cantidad de receptores estrogénicos en el endometrio sano, con hiperplasia simple, compleja, atípica y en el adenocarcinoma. Una de sus conclusiones es que la gravedad de la lesión aumenta proporcionalmente con la edad; el factor más importante en la disminución de la cantidad de células con receptores estrogénicos es la transformación neoplásica de la lesión.

Hace 55 años el distinguido maestro Guillermo Alfaro de la Vega publicó en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO los "Quince años de operación cesárea en el Hospital General" y señaló que: "Las indicaciones en la Maternidad del Hospital General de México fueron, en orden de importancia: desproporción fetopélvica, placenta previa, hipertonía o tetanismo uterinos con infección amniótica, hipertonía o tetanismo uterinos sin infección, eclampsia y pre-eclampsia, cáncer cérvicouterino, cardiopatías, rigidez de cuello funcional o cicatricial con o sin infección amniótica; y como indicaciones excepcionales, tumor previo, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, procidencia de cordón, mola, cáncer mamario, torsión de la matriz sobre su eje y muerte de la madre con producto vivo."

*Carlos Fernández del Castillo S*