

## Editorial

**E**l hipotiroidismo puede ser una alteración asintomática o subclínica, más frecuente en mujeres que en hombres, con prevalencia de 8 a 10% a partir de los 40 años y de 12 a 30% en las mayores de 60 años. Los trastornos tiroideos coinciden con los cambios hormonales, como: la pubertad, el embarazo, el puerperio y la menopausia. En esta ocasión GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO presenta los resultados de un trabajo que tuvo como propósito evaluar los cambios en los síntomas de mujeres con menopausia e hipotiroidismo, después de recibir tratamiento para este último y luego de la terapia hormonal.

Está plenamente comprobada la efectividad de los marcadores sonográficos y bioquímicos en la detección del síndrome de Down durante el primer trimestre del embarazo. Ahora puede ofrecerse un diagnóstico prenatal con marcadores bioquímicos que tiene como finalidad disminuir la práctica de procedimientos invasores. En este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se muestran los resultados del marcador PAPP-A en suero materno para el tamizaje de las alteraciones cromosómicas.

En ocasiones, en algunas pacientes con síndrome HELLP la recuperación se retarda, con riesgo de morbilidad y mortalidad alto; de ahí que el tratamiento no sea tarea fácil. Desde luego que aún no hay un tratamiento específico para esta complicación, aunque se sabe que los corticosteroides inducen mejoría y disminuyen la mortalidad. Las infusiones de plasma también hacen que la morbilidad de las pacientes embarazadas con síndrome HELLP disminuya significativamente, por lo que se recomienda su administración cuando no se disponga de equipo para plasmaféresis. En el estudio que aquí se reporta el plas-

ma fresco disminuyó las complicaciones en 43% de las pacientes con síndrome HELLP, en comparación con las que sólo recibieron dexametasona.

Las opciones de tratamiento para disminuir los síntomas y las repercusiones del hipoestrogenismo siguen siendo un tema de controversia por el aumento del riesgo de aparición de tumores. Los miomas son los tumores uterinos benignos más frecuentes en la mujer, y se encuentran en 77% de los especímenes de hysterectomía. Diversos estudios señalan que los estrógenos y la progesterona tienen influencia en el efecto del estímulo hormonal en el crecimiento de los miomas, sobre todo en mujeres con exposición prolongada a estas hormonas. Ahora se publica un artículo donde se revisa el efecto de la terapia hormonal con tibolona y raloxifeno en el crecimiento de miomas de mujeres posmenopáusicas.

“Al examinar a una paciente durante su embarazo o durante su trabajo de parto, si nos da el antecedente de haber sufrido cesárea con anterioridad, no puede dejar de inquietarnos la duda de cómo habrá de resolverse el parto en la presente ocasión. ¿Será necesario repetir una cesárea?, o ¿podrá resolverse por vía vaginal? Esta duda que forzosamente acude a nuestra mente es lo que ha decidido presentar este modesto trabajo”.

Con el párrafo anterior se inició el artículo “Conducta durante el trabajo de parto de la mujer con cesárea previa” que hace 55 años publicó en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO el doctor Luis Benavides de Anda, prestigiado ginecólogo de Monterrey, NL. La mayor parte de sus conceptos siguen vigentes y todos debiéramos recordarlos y tenerlos presentes.

**Dr. Carlos Fernández del Castillo S**