



El cáncer de mama es un desafío para la salud pública; es la segunda neoplasia más frecuente en la mujer, precedida por el cáncer cervicouterino. A partir del año 2004, el cáncer de mama invasor es la neoplasia que más se diagnostica en las mujeres atendidas en el Instituto Mexicano del Seguro Social. El cáncer de mama en pacientes jóvenes casi siempre tiene un comportamiento biológico más agresivo y se relaciona con un pronóstico menos favorable respecto del de mujeres mayores. Ésta es la razón por la que en el primer artículo de este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se publican los resultados de un estudio que tuvo como propósitos comparar las características clínicas y radiológicas en la evaluación inicial, así como en el tratamiento quirúrgico, las características histopatológicas y el tratamiento auxiliar del carcinoma primario de mama en pacientes de 40 años o menos y 70 años o más de edad.

La posibilidad de requerir una intervención quirúrgica para corregir un prolapso urogenital se estima en 11.1%. El prolapso urogenital es un padecimiento que afecta, incluso, a más de 40% de las pacientes poshisterectomizadas. La dificultad para estimar este dato estriba en que a las pacientes afectadas les resulta difícil acudir con el médico por vergüenza. Además, el porcentaje de recurrencia posquirúrgica va de 24 a 43%, dependiendo de la técnica quirúrgica aplicada. Aquí se comunican los resultados de una investigación que evaluó la eficacia e inocuidad de las mallas de polipropileno en la corrección del prolapso urogenital.

Los padecimientos ginecoobstétricos se acompañan, casi siempre, de una experiencia emocional crítica asociada con el efecto que la alteración fisiológica tiene en la esfera emocional, sin que necesariamente existan esquemas de tratamiento que también atiendan sus necesidades de apoyo psicológico. En términos generales puede aceptarse que

la mayoría de las personas que demandan atención en una institución de salud no psiquiátrica tiene algún grado de malestar psicológico (conjunto de cambios emocionales estrechamente relacionados con un evento, circunstancia o suceso, y que no puede agruparse en un padecimiento sintomático porque no reúne los criterios propuestos) que no puede tipificarse en la nosología psiquiátrica, pero que requiere atención. Los autores de este artículo proponen una versión corta del Cuestionario General de Salud de Goldberg que pueda aplicarse como prueba de tamiz en instituciones públicas no especializadas en salud mental.

Como complemento del panorama de los malestares psicológicos, en esta edición se incluye un caso clínico que se refiere al enfoque multidisciplinario en la depresión posparto en un área de hospitalización especialmente diseñada para propiciar tranquilidad que permita la relajación de la madre y convivencia agradable con su hijo en un área no psiquiátrica, como la materno-fetal.

Hace 55 años, en las páginas de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se publicó un artículo del doctor Donato Ramírez en donde comunica su técnica personal para la formación de una vagina con injertos heteroplásticos homólogos. Este trabajo se refiere a un caso de aplasia vaginal o ausencia congénita de la vagina. De este artículo llama la atención la minuciosidad con que se presenta, primero, la historia clínica de la paciente y, segundo, la técnica operatoria. La lectura de este trabajo debiera hacernos reflexionar acerca de la necesidad de que los cirujanos comuniquen sus experiencias personales con los debates necesarios como para que mediante la lectura pueda aprenderse ese conocimiento que, de no dejarlo publicado, podría pasar inadvertido y no contribuir al conocimiento de las nuevas generaciones de cirujanos.

Dr. Carlos Fernández del Castillo S