



**L**a mayor parte de los teratomas son un hallazgo ultrasonográfico de un estudio ginecológico de rutina, o en el transoperatorio de una cirugía pélvica o abdominal por otras indicaciones. El tratamiento quirúrgico laparoscópico de teratomas de ovario es un procedimiento inocuo que disminuye la estancia hospitalaria y el sangrado posquirúrgico, ventajas que se reflejan en la más rápida recuperación de la paciente. En esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se incluye un artículo que evalúa la eficacia y seguridad de la atención laparoscópica de los teratomas ováricos, en comparación con la laparotomía; también establece las diferencias en tasa de recurrencia con ambos tipos de abordaje.

Durante el periodo perinatal, y en la infancia temprana, los defectos congénitos son una causa importante de morbilidad y mortalidad. Se reporta que en México los defectos congénitos son la segunda causa de muerte en niños entre uno y cuatro años de edad. Por esto existe un gran interés en detectarlos tempranamente, para desarrollar mejores alternativas de tratamiento pre y posnatal. En un artículo original de este número se evalúa el resultado perinatal de los pacientes con translucencia nucal igual o mayor al percentil 95, durante el tamiz ultrasonográfico del primer trimestre y del cariotipo fetal.

Las mujeres estériles con obesidad y en tratamientos de reproducción asistida perciben que su dificultad para bajar de peso se relaciona estrechamente con la esterilidad. Este fenómeno se ve agravado si la paciente ha sufrido una o más pérdidas gestacionales. Algunas pacientes consideran que el aumento de peso está relacionado con los tratamientos hormonales para la esterilidad. En el artículo “Estudio fenomenológico de mujeres estériles con obesidad” se

examinan, desde un punto de vista fenomenológico, la percepción que tienen las mujeres estériles de su problema de obesidad antes de someterse a tratamientos de reproducción asistida.

“Hipócrates está enfermo de incomprendión y fatiga ante la sociedad. ¿Cómo curarlo?” Éste es el título del ensayo que se incluye en esta edición, que son unas consideraciones dirigidas a quienes ejercen la medicina como atención directa del enfermo, más que a aquellos que se dedican a las profundidades de la investigación, a los problemas epidemiológicos o de salud pública, de trascendencia creciente, pero cuyos retos difieren de los que se nos presentan en la problemática del hombre-sanador ante el hombre-enfermo.

Hace 55 años el doctor Carlos Colmeiro Laforet publicó en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO un artículo acerca de las nuevas orientaciones sobre la analgesia en el parto. Ahí señalaba que: “La labor de asistir partos de acuerdo con las normas que se derivan de admitir la conveniencia de adaptar la conducta del tocólogo a las circunstancias peculiares de cada paciente, que ha sido tratada por él durante el embarazo y que, muchas veces, necesita ser cuidada psicológicamente durante el curso del parto, no es posible, mas que en casos excepcionales, dadas las condiciones en que se desenvuelve corrientemente nuestra actividad, que frecuentemente ha de ser, valga la expresión, racionalizada, para que podamos atender a una serie de ineludibles obligaciones que se derivan de la actual organización...”.

**Dr. Carlos Fernández del Castillo S**  
Editor