



Cada vez es mayor el número de mujeres que solicitan ser tratadas para poder embarazarse y tener hijos. En consecuencia, las técnicas de reproducción asistida se utilizan en la misma medida (inducción de la ovulación, inyección intracitoplasmática de espermatozoide, transferencia de embriones y fertilización *in vitro*). Estas técnicas representan un riesgo significativo para el incremento de embarazos múltiples, lo que aumenta el nacimiento de niños con bajo peso, prematuridad; hipertensión del embarazo, desprendimiento placentario, placenta previa y aumento de la mortalidad perinatal. A propósito de esta última, en esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se incluye un estudio que tuvo como finalidad determinar la diferencia entre la mortalidad perinatal ocurrida en los embarazos múltiples conseguidos por reproducción asistida, con los obtenidos espontáneamente.

La osteoporosis es un padecimiento susceptible de prevención en la mayoría de las mujeres, a través de diversas medidas dirigidas a reducir el riesgo, entre ellas las farmacológicas. Sin embargo, la falta de apego a los diferentes esquemas terapéuticos es una de las principales adversidades a vencer; esto por diversas razones, entre ellas la diversidad y cantidad de medicamentos que muchas mujeres en la posmenopausia deben tomar, aunadas a la

ausencia de síntomas que hagan sospechar la osteoporosis. En otro artículo original de esta edición se hace referencia a los resultados de un estudio efectuado para analizar el efecto de la biorretroalimentación en el apego al tratamiento con un fármaco de aplicación mensual.

Hace 55 años, el doctor Mario González Ramos, publicó en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO su experiencia en relación con el peróxido de hidrógeno en el tratamiento de la tricomoniasis vaginal. Ahí señalaba que: “El peróxido de hidrógeno al 1%, experimentalmente, por el desprendimiento de oxígeno que genera en contacto con la materia orgánica destruye, *in vitro*, en muy breve tiempo, las tricomonas vaginales. El agua oxigenada comercial, tres veces más potente que el peróxido de hidrógeno al 1%, parece producir, *in vivo*, el mismo efecto anti-tricomonásico *in vitro*. Es probable que otros oxidantes del tipo del peróxido de cinc tengan la misma acción anti-tricomonásica.”

En esta oportunidad se incluye la guía de práctica clínica del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia sobre diagnóstico y tratamiento de la preeclampsia-eclampsia.

Dr. Jorge Delgado Urdapilleta
Editor asociado