

Diversos estudios han demostrado que el carcinoma ductal infiltrante de mama evoluciona a partir de lesiones precursoras o preinvasivas. El riesgo de padecer carcinoma ductal infiltrante aumenta ligeramente en las hiperplasias, pero sobre todo en los casos de hiperplasia atípica y carcinoma intraductal. En este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se incluyen los resultados de un estudio que revisó y comparó la afectación ganglionar del carcinoma ductal infiltrante con componente de carcinoma intraductal con el carcinoma ductal infiltrante sin componente intraductal y otras variables clínico-patológicas entre los grupos estudiados.

A pesar de que la terapia hormonal mejora significativamente la calidad de vida en las mujeres con síntomas del climaterio, esta ventaja se cuestiona para pacientes tratadas por cáncer de endometrio, y no hay consenso en cuanto a los criterios para su prescripción. El argumento es la posible estimulación de cáncer hormonodependiente o de endometrio residual; en consecuencia, muchos médicos no prescriben terapia de reemplazo hormonal a mujeres con antecedentes de cáncer. En un artículo original incluido en este número se utilizaron dosis estándar para estrógenos conjugados y dosis bajas de 17 β estradiol. Con base en el conocimiento biológico y la evidencia clínica disponible, incluido este estudio, el mayor porcentaje de carcinomas de endometrio son estrógeno no dependiente, por lo que los autores proponen que la terapia hormonal puede administrarse de forma segura en estadios I y II sin afectar el periodo libre de enfermedad.

Existe controversia acerca de si el diagnóstico de síndrome metabólico es o no un adecuado predictor de mortalidad en los ancianos. El conjunto de datos más grande disponible para las personas mayores es el estudio NHANES

III, pero en términos de números, la muestra de ancianos es limitada para los mexicano-americanos. Este edición incluye los resultados de una investigación que tuvo como propósito determinar la relación entre los componentes del síndrome metabólico, resistencia a la insulina e índice de masa corporal en mujeres mayores de 60 años.

El parto pretérmino es responsable de 75% de la mortalidad neonatal en recién nacidos sin malformaciones congénitas. Se realizó un estudio para determinar el factor pronóstico de la medición de la longitud cervical en la amenaza de parto pretérmino en pacientes de un hospital de Veracruz. Se encontraron especificidad, valores predictivos positivo y negativo muy altos, por lo que se considera que la medición de la longitud cervical como factor pronóstico debe incorporarse a la vigilancia de las embarazadas y al tratamiento de las pacientes con amenaza de parto pretérmino, así como la ultrasonografía, procedimiento fácil y disponible en los hospitales de segundo y tercer nivel.

La consecuencia neurológica que más se ha relacionado con corioamnionitis en el lactante es la parálisis cerebral. Se incluye un estudio acerca del desarrollo neurológico de recién nacidos prematuros cuyas madres padecieron corioamnionitis durante el embarazo, y compararlo con el de recién nacidos sin este antecedente. En general, se encontró 25% más alteraciones en el neurodesarrollo de hijos de madres con corioamnionitis que en los de las madres del grupo control.

Se han descrito estudios de la administración de metotrexato con fines abortivos, aunque no existen reportes en México. Se comunica el caso de una paciente femenina de 16 años de edad, con diagnóstico de sepsis severa secundaria a aborto séptico, candidiasis oral e intoxicación aguda por metotrexato. En la revisión bibliográfica no se encontraron reportes de casos que describan la administra-

ción de este fármaco en macrodosis para fines abortivos, ni sus efectos citotóxicos.

El arrenoblastoma maligno es un tumor de ovario poco común que produce hormonas masculinas, principalmente testosterona. Este tumor secreta hormonas que ocasionan engrosamiento de la voz, acné, vello facial y corporal, aumento del tamaño del clítoris y calvicie de patrón masculino. Se comunica el caso de una paciente con un tumor ovárico de 5 kg, cápsula íntegra, adherido a cuerpo uterino, productor de hormonas masculinas. En etapa I, como en este caso, la tasa de supervivencia a 5 años es aproximadamente de 70 a 90%.

En 1955, hace 56 años, los doctores Fernando Matienzo, Manuel Prom Reyes y Miguel Topete Nieto, de Tampico, Tams., escribieron un artículo sobre el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis genital, en el que se comenta: “Por ser de naturaleza crónica los síntomas de la tuberculosis genital pueden faltar por completo y, cuando existen, no son característicos. Según datos estadísticos la sintomatología se presenta en un 50% de los casos consistiendo principalmente en esterilidad, dolor abdominal, amenorrea, dismenorrea, etc.”.

Dr. Carlos Fernández del Castillo S
Editor