



En Latinoamérica existe poca información respecto a las características clínicas relacionadas con el cáncer de mama en mujeres menores de 40 años de edad. Cuando éstas se subdividen en grupos de edad más específicos casi siempre se limitan al estado pre o postmenopáusico y no a la subdivisión por grupos de edad, sobre todo en pacientes jóvenes. Los antecedentes familiares oncológicos tienen gran influencia en mujeres menores de 40 años de edad con cáncer de mama; se identifican, incluso, 25% de los casos con al menos un familiar con antecedente de cáncer de mama. En esta edición de ginecología y obstetricia de México se incluyen los resultados de una investigación original que tuvo como propósito determinar la frecuencia, características sociodemográficas, clínicas e histopatológicas del cáncer de mama en mujeres menores de 40 años atendidas en una unidad mamaria especializada de la Ciudad de México.

En otro artículo de este número se alude a la atención médica con calidad, que es la que se ofrece oportunamente y que satisface las necesidades de salud de la paciente, las expectativas del médico y de la institución. Con base en esta idea, se espera que las pacientes atendidas en una institución de seguridad social por padecimientos ginecológicos tengan como expectativa que el médico familiar identifique correctamente sus necesidades de atención y que las refieran oportunamente al servicio de Ginecología para su tratamiento quirúrgico. Este proceso debe ser sencillo, con un trato adecuado y con miras inmediatas a la solución del problema. Las expectativas del médico tratante deben ser las de ofrecer una atención adecuada,

en instalaciones apropiadas, instrumental y material quirúrgico de buena calidad, apoyo y coordinación eficientes de los diferentes servicios que participan en la atención de la paciente.

Desde la primera descripción de la otocefalia en 1717 por Kerckring se han publicado alrededor de 100 casos. Esta malformación de carácter casi siempre mortal afecta a menos de 1 por cada 70,000 recién nacidos y deriva de una alteración en el desarrollo del primer arco branquial. Aunque su causa aún se ignora, se han propuesto diversas teorías que incluyen: exposición a radiaciones, a agentes teratógenos como los salicilatos o teofilinas y a alteraciones genéticas que implican a genes específicos del desarrollo craneofacial. Este reporte de caso demuestra la utilidad de la ecografía tridimensional para la valoración de padecimientos cérvico-faciales en el feto.

Hace 55 años el doctor Javier Martínez Pacheco publicó en ginecología y obstetricia de México un artículo acerca de sus "Consideraciones sobre 113 casos de aplicación de fórceps medio" en donde señala que: "el método es bueno pero de uso general peligroso porque para obtener buenos resultados se necesitan, además de experiencia y buen criterio para emplearlo, vigilancia estrecha y meticulosa en las pacientes, circunstancia esta última difícil de alcanzar en nuestra Institución porque el personal residente y de enfermeras es insuficiente para cubrir acuciosamente estas demandas."

Dr. Carlos Fernández del Castillo S