



# GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO

## Editorial

**L**a mortalidad materna seguirá siendo un tema de preocupación mientras no se consiga abatirla o reducirla a lo mínimo. Una de sus causas es la hemorragia obstétrica secundaria a la atonía uterina y acretismo placentario, que va en aumento debido al cada vez mayor número de cesáreas. La histerectomía obstétrica de urgencia, realizada en casos de hemorragia obstétrica grave, se relaciona con una significativa morbilidad derivada de múltiples transfusiones, admisión a la unidad de cuidados intensivos, choque hipovolémico, coagulación intravascular diseminada, daño a órganos vecinos, fiebre, infección de la herida quirúrgica y mortalidad materna. En este número de ginecología y obstetricia de México se revisa este tema.

El fibroadenoma es el tumor benigno más común de las glándulas mamarias de mujeres jóvenes. A pesar de que existe tejido mamario en la axila de la mayoría de las mujeres, los reportes de este tumor en esa parte del cuerpo son raros. De ahí el interés en la lectura de este interesante caso clínico.

Las anomalías cardiovasculares diagnosticadas prenatalmente parecen ir en aumento; sin embargo, lo que realmente sucede es consecuencia del avance en las técnicas ecográficas, en particular la alta resolución y el Doppler color, y de la mayor profundidad en el conocimiento y

sistematización en la exploración de la anatomía fetal; problemas que excepcionalmente se advertían porque no se contaba con los recursos tecnológicos que hoy existen. Aquí se incluye un artículo que analiza las variables clínicas materno perinatales y las variables fetales en el momento del diagnóstico.

Hace 55 años, los doctores Abreu-Echanove, Pérez-Roca y Peniche-Campos, de Mérida, Yucatán, publicaron en ginecología y obstetricia de México un artículo acerca de la afibrinogenemia en obstetricia en donde señalaban: “En forma muy breve relataremos el tratamiento de los principales procesos patológicos que pueden producir la afibrinogenemia. Cuando la separación de la placenta es prematura, el cuadro de afibrinogenemia puede instalarse. En los casos muy severos, la operación cesárea es el método de tratamiento preferido para controlar el sangrado. Las condiciones del mecanismo de coagulación deben conocerse antes del acto operatorio. Si no se obtiene un coágulo estable y firme, el procedimiento debe posponerse hasta que los factores de la coagulación alcancen sus valores normales. En casos de grado mediano, el parto por la vía vaginal puede ser inducido si las condiciones son favorables.”

*Dr. Carlos Fernández del Castillo S*