



GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO

Editorial

Para el diagnóstico de diversos problemas médicos, entre ellos el parto pretérmino, es importante la medición cervical. A pesar de la trascendencia de la medición endometrial para el diagnóstico de la hiperplasia endometrial aún no se cuenta con un consenso que determine su procedimiento correcto, sólo se dispone de la opinión de algunos expertos. En el primer artículo original de este número de *GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO* se incluyen los resultados de un trabajo que comparó la técnica de medición cervical en un solo plano sagital o de manera alternada a los largo del canal cervical con la de la línea endometrial en plano sagital o transversal y observó si existen diferencias entre ambas. Los autores consideran que esta información permitirá conocer si hay diferencias entre ambas técnicas.

El segundo artículo original refiere que la muerte intrauterina de uno de los fetos de una gestación múltiple es una complicación poco frecuente, que sucede en 0.5 a 6.8% de las gestaciones gemelares a lo largo del segundo y tercer trimestres. La frecuencia aumenta a 4.3-17% en las gestaciones triples. Después de la muerte dentro del útero de uno de los dos gemelos, deben tenerse en cuenta los factores que influyen en el pronóstico perinatal del feto que queda vivo. Uno de los más importantes es la corionidad, porque las gestaciones gemelares monocoriales se acompañan de mayores complicaciones para el feto superviviente debido, sobre todo, a las anastomosis vasculares de la placenta que dan lugar a efectos isquémicos en el feto superviviente. Existen dos teorías que intentan explicar estos fenómenos isquémicos y que en este trabajo se detallan ampliamente.

El incremento de la tasa de cesáreas es un fenómeno que se observa en los países con menor desarrollo industrial, como la mayor parte de los latinoamericanos. La justificación de este aumento no siempre está fundamentada en razones médicas sino en otros aspectos. En el mundo, la tasa de cesáreas es más alta en las mujeres que reciben atención en hospitales privados que en los hospitales públicos. No es fácil encontrar la justificación cuando

es bien sabido que las cesáreas aumentan los riesgos materno-infantiles y los gastos en salud en comparación con los partos vaginales. En esta oportunidad se incluye un trabajo realizado para determinar, mediante la clasificación de Robson, si la tasa de cesárea es diferente en dos hospitales de alta complejidad: uno abierto y el otro cerrado.

Uno de los artículos de revisión de este número expone los métodos de planificación familiar basados en el conocimiento de la fertilidad. Ahí los autores señalan que a pesar de la evolución en las políticas y los programas de planificación familiar en todo el mundo, existen grandes áreas geográficas en las que aún no se cumplen las necesidades mínimas. Las razones son múltiples y van desde motivos económicos hasta los ideológicos o religiosos. Para el grupo de pacientes que por causas de salud o por motivos ideológicos recurren a los métodos de abstinencia periódica o naturales de planificación familiar existen varias alternativas, motivo de esta revisión.

Hace 55 años, en estas páginas de *GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO*, los doctores Alfonso Álvarez Bravo, Mario González Ramos, Enrique Gutiérrez Murillo, Manuel Dosal de la Vega publicaron un artículo que encabezaron con el título de: "La citología vaginal y la citología del sedimento urinario en el embarazo". Ahí señalan que: "Es evidente que la citología vaginal y la citología del sedimento urinario expresan claramente las condiciones hormonales del embarazo en lo que hace a las hormonas esteroides y que no muestran alteraciones citológicas relacionadas con el tenor de la hormona gonadotrópica. A este último propósito basta recordar que no encontramos alteración alguna en casos de mola hidatiforme en los que la increción gonadotrópica es tan intensa."

Dr. Carlos Fernández del Castillo S