



# GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO

## Editorial

**E**l recién nacido prematuro es un problema de salud pública con serias repercusiones. Sin embargo, cuando se identifican los factores de riesgo la incidencia se modifica. En el artículo “Factores de riesgo para la prematuridad. Estudio de casos y controles” que inicia esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se observó que en los dos grupos estudiados la edad materna fue igual (26 años), pero tuvo mejor control prenatal el grupo testigo, con mayor número de recién nacidos de término que prematuros. Los autores de este trabajo encontraron una relación mayor en mujeres de más de 35 años con recién nacidos prematuros, lo que concuerda con los reportes de la bibliografía internacional: hubo mayor riesgo de parto pretermino en las pacientes con edad materna avanzada, pero no en lo que se reporta con alta incidencia de partos prematuros en adolescentes.

En esta investigación también se observó que el tabaquismo es un factor que influye en el parto prematuro. Los factores secundarios a las complicaciones maternas, como placenta previa, desprendimiento de placenta y preeclampsia se encontraron en menor porcentaje (28%) que los de origen infeccioso; hubo coincidencia con los reportados en la bibliografía mundial para parto prematuro. Por lo que se refiere a los factores de origen infeccioso, comparados con la bibliografía nacional, se determinó que la frecuencia de partos prematuros fue de 7.7% e identificó a la ruptura prematura de membranas como el estado más común relacionado.

El porcentaje de coincidencia entre hiperplasia simple y cáncer endometrial encontrado en el estudio de otro artí-

culo original de este número es similar a lo reportado en la bibliografía mundial. Sin embargo, llama la atención que las pacientes con hiperplasia compleja con atipias en la biopsia preoperatoria tuvieron coincidencia con cáncer endometrial en 74% de los casos, lo que representa la incidencia más alta reportada hasta el momento en la bibliografía. Los resultados de este estudio muestran que las pacientes con hiperplasia compleja con atipias y cáncer endometrial tienen mayor IMC, mayor edad y menor número de embarazos en comparación con las que no tuvieron cáncer en la pieza de histerectomía.

El Comité de Salud Reproductiva y Derechos Sexuales de la Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología (FEMECOG) realizó una revisión bibliográfica con el propósito de evaluar el uso de los métodos anticonceptivos de larga duración reversibles como una herramienta eficaz y accesible para disminuir la incidencia de embarazos no planeados y sus consecuencias.

Los anticonceptivos de larga duración reversibles tienen altas tasas de efectividad y cumplimiento a largo plazo, con pocas contraindicaciones para su uso. Los efectos secundarios son mínimos en comparación con sus ventajas, por lo que deberían promoverse más ampliamente entre las mujeres que buscan un anticonceptivo. A pesar de que el embarazo no planeado tiene causas multifactoriales, los anticonceptivos de larga duración reversibles representan una estrategia eficaz en su disminución porque evitarían esos embarazos, reducirían el número de abortos y evitarían la muerte y discapacidad relacionadas con las complicaciones del embarazo.

En el artículo de la sección de Hace 55 años se reproduce un interesante artículo del doctor Manuel Mateos Fournier a propósito del dolor pélvico durante el embarazo. De su

lectura se desprenderá porqué se le sigue considerando un Maestro de nuestra especialidad: “El dolor que tortura y hace sufrir al ser viviente y que marca la parte humillante de nuestra ciencia, cuando nos derrota y no podemos suprimirlo. Y la mujer, que es el ser a quien está encomendada la perpetuación de la especie, principio y fin de la vida y quien no debería sufrir dolores, menos aún, en las excelsas funciones de la reproducción.

El dolor es el fin de todos los esfuerzos del hombre que ha luchado durante siglos para mitigarlo o para abolirlo y, en último término, para divorciarlo de la muerte, para que ésta no sea necesariamente dolorosa, como casi siempre lo es.

En la historia de cada ser está un pasado doloroso, cualquiera que sea su condición de hombre o mujer, grande, notable o vulgar; y así vemos aún en la expresión popular de una canción nuestra, que habla de una realidad, de que se nace en el dolor y se muere sufriendo. En efecto, no podemos apartarnos del dolor en toda nuestra vida. Somos esclavos del dolor.”

También se publica una mesa redonda sobre el mismo tema en la que participan los maestros Manuel Mateos Fournier, Manuel Urrutia Ruiz, Carlos D Guerrero y Alfonso Álvarez Bravo.

*Carlos Fernández del Castillo S*

