



Las adicciones no debieran verse como uno de los serios problemas de salud pública que aquejan a nuestra población porque éste en particular cobra triple importancia y gran preocupación: la adicción por sí sola, el embarazo no planeado y las repercusiones que las drogas dejan en el neonato. Se trata de una problemática que va más allá de sus consecuencias en la salud porque sus repercusiones son adversas en el tejido social, familiar, laboral y económico. En esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se incluye un artículo que analiza la evolución clínica de hijos de madres con adicciones internados en una unidad de terapia intensiva neonatal del Occidente de México. Los autores de esta investigación señalan que: los hijos de madres con adicciones tienen alta mortalidad y múltiples complicaciones; por esto es necesario establecer medidas de prevención que eviten el consumo de drogas ilegales y reforzar la terapia en las mujeres embarazadas adictas.

La diabetes mellitus es una de las enfermedades con mayor repercusión en el embarazo debido a las alteraciones metabólicas que se originan cuando el control dietético es inexistente o inadecuado, se asocia con mayor incidencia de padecimientos propios del embarazo y con distocias que incrementan la morbilidad materno fetal. Además, la diabetes gestacional incrementa la posibilidad de tener descendientes con malformaciones congénitas de todo tipo, sobre todo relacionadas con la descompensación de las cifras de glucemia. Por esta razón es importante el conocimiento de los factores de riesgo para realizar la detección y diagnóstico oportunos.

Hasta no hace mucho tiempo, cuando la dieta y el ejercicio no lograban disminuir las cifras elevadas de glucosa se recurrió al tratamiento con insulina, a pesar de sus efectos secundarios. En la actualidad ha logrado demostrarse mejor efectividad en el control con hipoglucemiantes orales, además de sus notorias ventajas en menos efectos adversos. En este número aparece un artículo que investigó la seguridad y efectividad de los hipoglucemiantes orales en mujeres con diabetes gestacional.

El nacimiento de un niño prematuro tiene consecuencias significativas en la familia y en los sistemas económicos que hacen posible la atención médica. Los recién nacidos que sobreviven tienen mayores riesgos de discapacidad visual, auditiva y de aprendizaje durante toda su vida. Esto por las múltiples complicaciones del niño prematuro, como la hemorragia intracranal que puede producir daño neurocognitivo a largo plazo. Los infartos hemorrágicos intracraeales de los neonatos prematuros son factores de riesgo a corto plazo para enfermedad cardiovascular congénita, dilatación de cisuras, apnea, succión deficiente y vómito, con una mortalidad significativa. Esta problemática se aborda en el artículo que habla sobre la incidencia de nacimientos pretérmino en el IMSS.

Por lo que hace a los casos clínicos se incluyen tres que se invita a revisar. Los casos clínicos son una parte medular de cualquier revista médica porque se trata de experiencias que alertan a toda la comunidad a tener siempre en mente padecimientos excepcionales o, también, a

actualizarse permanentemente para no incurrir en los mismos errores que otros han cometido o para tener una visión distinta que puede aportar conocimiento para ser más eficientes.

En la sección de hace 55 años se publica un artículo del doctor Raúl Fernández Doblado en donde se menciona que: "Se comunica el caso de una enferma que con motivo de la imposibilidad para embarazarse después de un periodo razonable de matrimonio, consultó a un profesionista que atribuyó su condición a un proceso obstructivo de las trompas y a falta de ovulación. Después de ensayos terapéuticos incompletos, y debido a la ausencia de molestias y de buenos resultados, la enferma abandonó el tratamiento y la esperanza de lograr un embarazo. Años después aparecieron trastornos menstruales hemorrágicos no acompañados de alteraciones anatómicas significativas de sus órganos genitales y por ello se pensó que sufría hemorragias uterinas funcionales, razón por la que se le recomendó y efectuó un legrado interno con fines diagnósticos y terapéuticos. El estudio

microscópico del endometrio reveló alteraciones morfológicas compatibles con tuberculosis y la enferma fue operada y completó un tratamiento médico con 1 g/día de estreptomicina y 200 mg/día de isoniazida durante 86 días, sin trastornos que obligaran a su interrupción. Se hace notar que no hubo confirmación del diagnóstico mediante cultivos o inoculaciones y se hacen consideraciones al respecto. Ni el legrado ni los medicamentos disminuyeron sus trastornos dolorosos y menstruales."

Continuamos invitando a toda la comunidad de ginecoobstetras y médicos de primer contacto a seguir revisando cada número de nuestra revista en su versión electrónica, opción que hoy, sin duda, ha permitido que las experiencias de los ginecoobstetras mexicanos sean conocidas por los colegas de otras latitudes quienes, a su vez, en reciprocidad nos envían sus colaboraciones para compartirlas con todos los que quieran seguir actualizándose y conociendo lo que otros hacen.

Carlos Fernández del Castillo S