



La osteoporosis es la enfermedad de los huesos más frecuente en la mujer, circunstancia que hace necesaria la identificación temprana del riesgo de fractura. La densitometría ósea es el recurso más utilizado para determinar la densidad mineral, con algunas limitaciones: no disponibilidad en todos los sitios donde sería deseable se contara con ella y su costo. En esta edición se incluye un artículo que expone la utilidad y ventajas de una herramienta (FRAX) que permite comparar el riesgo de fractura a 10 años utilizando o no densitometría ósea.

Las infecciones de transmisión sexual siguen representando un problema de salud que deteriora la calidad de vida de la mujer de muy diferentes maneras, entre otras la infertilidad; se ha reportado 80% de seroprevalencia de anticuerpos contra *C trachomatis* en mujeres infértiles vs 50% en mujeres con maternidad reciente. Las adolescentes son otro de los grupos de edad más vulnerables en el que la prevención es decisiva e impostergable para alejarlas, lo más posible, del contagio. En México, los clamidiales son mucho más abundantes de lo que se ha supuesto hasta ahora, de ahí que la vigilancia de este tipo de infecciones durante el embarazo no debe limitarse solo a *C trachomatis*, por la patología perinatal que origina, y *Cp pneumoniae* por su conocida capacidad patogénica y su potencial para ocasionar enfermedades asociadas con el embarazo.

La muerte fetal es otro problema de salud pública que aflige a las madres y a su entorno familiar y social; es más frecuente en los países en vías de industrialización, como el nuestro, en donde

aún prevalecen carencias de infraestructura y de cobertura. En esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se señala que “en estudios previos se han encontrado diferentes factores de riesgo de muerte fetal anteparto, que incluyen variables sociodemográficas y clínicas, como: edad materna avanzada, bajo nivel socioeconómico, ausencia o pobre control prenatal, multiparidad, tabaquismo materno, factores placentarios, complicaciones del cordón umbilical, alteraciones del líquido amniótico, hipertensión durante el embarazo, restricción del crecimiento intrauterino, consumo de sustancias tóxicas, embarazo prolongado, diabetes, nefropatías y malformaciones congénitas.” En los últimos años se ha incrementado el uso de pruebas de bienestar fetal con el propósito de disminuir las complicaciones del embarazo, sobre todo la mortalidad perinatal. En el estudio que aquí se publica se señala que la prueba de bienestar fetal alterada encontrada con más frecuencia, fue la disminución o ausencia de movimientos fetales. Estos hallazgos fueron de mayor importancia, sobre todo entre las 28 y 36 semanas, motivo por el que los autores recomiendan instruir a las pacientes y realizar la vigilancia activa de los movimientos fetales después de las 28 semanas de gestación.

A lo largo del embarazo, la presión arterial puede variar durante el transcurso del día por diversos factores, incluidos los sistemas presores (nervioso autónomo, catecolaminas, renina-angiotensina y vasopresina), la función de los barorreceptores, células endoteliales y los cambios mediados por el volumen. La variabilidad de la presión

arterial en la sucesiva toma convencional arroja una lectura que no permite apreciar sus constantes fisiológicas. Con la medición no invasiva (monitoreo ambulatorio de la presión arterial) se obtiene un registro que permite apreciar las

distintas variaciones de la presión a lo largo del día. Este tema se aborda en otro de los artículos originales de este número de la revista.

*Carlos Fernández del Castillo S*