



Consideraciones utilitarias acerca de dos artículos publicados en este número

Las estrategias de prevención del cáncer de mama, sobre todo en países en desarrollo, no pueden eliminar, según estadísticas de la OMS, la mayor parte de los casos de cáncer mamario, por lo que la detección temprana es la piedra angular en el control de la enfermedad.

La premisa anterior se asienta en función de que en este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se publica un artículo acerca de la autoexploración mamaria como estrategia educativa y que puede servir para hacer algunos comentarios sobre el tema.

Aunque esta comunicación en particular trata de recomendar, en términos generales, que la autoexploración mamaria realizada con una técnica adecuada puede ser un método de rastreo y diagnóstico temprano del cáncer de mama, la realidad es que esta consideración puede no ser tan certera. Esto no quiere decir que los autores culminen su artículo con tal conclusión pero sí sirve, de entrada, para hacer algunos comentarios en relación con este método sencillo y personal y evaluar su verdadera utilidad para diagnosticar esta neoplasia en etapas tempranas.

La Organización Mundial de la Salud, de entrada, le resta importancia como método de tamizaje a la autoexploración mamaria. No hay datos

acerca de su utilidad como un rastreo inicial. De hecho, el mismo organismo recomienda la autoexploración solo como “un método para crear consciencia entre las mujeres en situación de riesgo de padecer la enfermedad más que un método de cribado”(sic). Obviamente que esto no debe desechar la autoexploración porque su importancia fundamental parece radicar en otorgarle a la mujer un empoderamiento acerca del cuidado de su cuerpo y de su salud, más que ubicar la técnica como un método adicional de implementación del diagnóstico oportuno.

Lo anterior debe, entonces, dejar al médico con el mensaje, sensato y pragmático, de no otorgar una excesiva responsabilidad a un procedimiento que dudosamente participará en el diagnóstico, sobre todo en etapas tempranas y mucho menos que influirá en la mortalidad por el padecimiento.

El artículo que se refiere al embarazo ectópico ovárico pone de relieve su abigarrado cuadro clínico, y en el que los autores manifiestan incremento de su presentación, da la oportunidad de realizar algunos comentarios epidemiológicos. El primero se relaciona con el riesgo de muerte. El embarazo ectópico, en general, después del aborto, es la segunda causa de mortalidad materna en el primer trimestre del embarazo. Par-

ticipa en el rubro de mortandad por hemorragia durante la gestación. Este hecho es cada vez más raro (que la mujer muera por una hemorragia por embarazo extrauterino) porque los métodos de detección y, sobre todo de diagnóstico, han modificado su pronóstico. El advenimiento del ultrasonido en etapas tempranas de la gestación ha sido de un alcance tal que, de forma general, ha establecido la premisa que ante una prueba inmunológica positiva de embarazo y un ultrasonido sin saco gestacional intrauterino (útero vacío) el diagnóstico de embarazo ectópico es altamente probable, con independencia de otras variables clínicas, por ejemplo, el sangrado y el dolor.

La segunda consideración epidemiológica radica en el hecho de que las técnicas de tratamiento de la infertilidad, sobre todo la estimulación ovárica múltiple y la reproducción asistida, han sido causas de incremento casi geométrico en la pre-

valencia del embarazo ectópico, sin “demeritar” la incidencia cada vez mayor de enfermedades de transmisión sexual que también forman parte de las causas del aumento del embarazo fuera del útero.

Así, en este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se publican dos artículos que sirven para reflexionar, independientemente de su contenido, acerca de técnicas, procedimientos y padecimientos que han sido, por un lado la exploración mamaria, interpretada de forma y con resultados diversos y, por el otro, el embarazo extrauterino, en donde el incremento de su incidencia significa conductas iatrógenas que, a su vez, han dado pie para establecer diagnósticos y tratamientos oportunos que han servido para disminuir su contribución a las tasas de morbilidad y mortalidad materna.

Alberto Kably Ambe