



Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia

ISSN: 2304-5124

spog@terra.com.pe

Sociedad Peruana de Obstetricia y
Ginecología
Perú

Ciudad-Reynaud, Antonio

INTRODUCCIÓN. SIMPOSIO PREECLAMPSIA

Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, vol. 52, núm. 4, octubre-diciembre, 2006, pp. 200-201

Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

San Isidro, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428182002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

INTRODUCCIÓN

SIMPOSIO PREECLAMPSIA

"Quien quiera dedicarse a la Obstetricia debe de tener condiciones especiales y vocación cierta. Posiblemente nadie como el especialista en Ginecología y Obstetricia tiene una tarea llena de responsabilidad y angustia. Se le confía, no una existencia amenazada por una enfermedad que se quiere que se salve, como ocurre con otras especialidades; se le confía dos vidas humanas, con esperanza de vida. El éxito es, pues, esperado y el fracaso imperdonable. En la experiencia médica, posiblemente no se viva nada más conmovedor de lo que los ginecólogos experimentan, con las palabras y mirada de agradecimiento de la madre, inmediatamente después del parto, con su hijo recién nacido en brazos".

Lo dicho anteriormente por el Dr. Carlos Alberto Seguin en su libro "Tú y la Medicina" refleja lo que aprendemos a sentir quienes ejercemos la especialidad. Al ejercer la especialidad, aprendemos también, que se suele asumir, por la población en general, que el embarazo y el parto, por ser procesos naturales, fisiológicos, por lo tanto, no deberían de producir problemas. Sin embargo, la evidencia nos muestra que la realidad, lamentablemente, es otra. Las

características de nuestra población es de variada educación y cultura, donde la prevención de enfermedades es mínima y existe falta de una adecuada información sobre métodos de higiene sexual y planificación familiar, con el consiguiente aumento de embarazos no deseados y aumento de gestantes en edad adolescente; esto hace no solo más frecuente la presencia de complicaciones, sino que su manejo y control es un difícil reto a la Salud Pública.

La preeclampsia, tema motivo del presente simposio, es una de las complicaciones del embarazo que tiene un altísimo costo social y humano, con la cual nos tenemos que enfrentar con frecuencia en nuestro quehacer cotidiano. La preeclampsia es una de las condiciones más peligrosas y que puede causar más daño a la mujer embarazada y al producto de la gestación.

El Dr. Sixto Sánchez, tocará el tema 'Epidemiología de la preeclampsia', donde se hace un análisis de la información existente sobre el tema, sobre la morbi-mortalidad materna y fetal, factores de riesgo, remarcando que esta terrible y difícilmente prevenible complicación, en un país como el

Antonio Ciudad-Reynaud

Rev Per Ginecol Obstet. 2006;52(4):200-201

Médico Ginecobstetra.

Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

nuestro, es una de las causas más importantes de muerte materna.

El Dr. Percy Pacora, toca el tema del 'Origen de la preeclampsia'. Difícil tema de abordaje, teniendo en cuenta que, no en vano se le conoce como la 'enfermedad de las 1000 teorías', aludiendo que, a pesar de lo mucho que se conoce acerca de sus consecuencias, se conoce poco sobre sus orígenes; pero, sobre todo, se conoce aún menos acerca de los recursos terapéuticos que realmente eviten o traten la fisiopatología de fondo. En su artículo, se revisa el origen de la enfermedad vascular del embarazo y echa por tierra uno de los axiomas de la especialidad, de que la preeclampsia, es sinónimo de hipertensión arterial y proteinuria; ya que puede existir preeclampsia sin proteinuria e, incluso, sin hipertensión arterial.

El Dr. Pedro Saona-Ugarte hace una revisión de la 'Clasificación de la enfermedad hipertensiva en la gestación', mencionando la evidencia contundente de que la hipertensión arterial durante el embarazo se presenta con relativa frecuencia y es causa importante de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Tener claro en la mente los diferentes tipos de hipertensión que se pueden presentar, ayudará sin duda alguna, a un manejo racional del problema. Elemento interesante en su artículo, es que, una vez diagnosticada la preeclampsia, la clasificación de la misma no se debe basar más en los estadios de leve o severa, sino, en moderada o severa. Distinción importante, que obligará al médico tratante a no concederle nunca un

centímetro de ventaja a esta terrible complicación.

Los Drs. Erasmo Huertas y Jack Moodley, escriben sobre el tema de 'Aspectos preventivos de la preeclampsia'. Difícil tema de abordaje, sabiendo que no se conoce aún la etiología de esta complicación, así como tampoco existen a la fecha pruebas confiables de tamizaje. Dado estos hechos, es muy difícil desarrollar estrategias racionales de prevención. Sin embargo, se describe las actuales estrategias, que son la suplementación nutricional y terapia farmacológica.

El Dr. José Farfán, escribe sobre 'Predicción de preeclampsia y valoración fetal durante el embarazo'. Tema interesante, que trata de identificar los métodos actuales existentes y futuros para saber cuándo y a qué nos enfrentaremos. En la valoración fetal, se hace una muy interesante revisión del estudio del flujo sanguíneo uterino y fetoplacentario, mediante velocimetría Doppler. Todos estos parámetros de estudio nos lleva a una pregunta de muy difícil respuesta: ¿Cuándo es el mejor momento de interrumpir la gestación?. El Dr. Farfán nos hace una muy interesante reflexión.

Los Drs. Huertas y Moodley, escriben sobre 'Manejo clínico de la preeclampsia'. Diferenciando los diferentes estadios y formas de presentación de la enfermedad, nos mencionan las diferentes aproximaciones terapéuticas y manejo en cada caso.

Los Drs. Teófilo Jara y Eduardo Cáceres tocan el tema de 'Cuidados

Intensivos y Preeclampsia'. Aún antes de tener el problema delante nuestro y, especialmente, cuando la paciente está críticamente comprometida, se hace imperativo un manejo multidisciplinario. En las unidades de cuidado intensivo, se debe de poner claramente de manifiesto el trabajo en equipo, del más alto nivel. En el artículo se menciona claras guías de manejo sobre el tema que nos convoca.

Por último, y no por ello menos importante, concluye el Simposio un artículo de los Drs. Jaime Zegarra, María Luz Rospigliosi y Yolanda Prevost, donde escriben sobre el 'Impacto neonatal en los desórdenes hipertensivos del embarazo'. No existe especialista que no se haya enfrentado al dilema de dónde es que el feto está mejor: dentro o fuera. En la amplia gama de posibilidades, los extremos suelen ser de sencilla y concluyente respuesta. El gran problema es en la gran multiplicidad de alternativas 'de grises' que nos suele ofrecer la práctica cotidiana en la obstetricia. Los doctores ponen sobre la mesa de discusión temas polémicos, para enriquecer el debate y señalan con el dedo aquellos de difícil respuesta.

Estoy convencido que los lectores de la Revista de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología disfrutarán mucho con estos artículos escritos por distinguidos colegas de diferentes especialidades y nacionalidades, unidos por una sola causa común: el manejo integral, racional y a tiempo de un mal tan antiguo como la humanidad: la preeclampsia.