Enseguida comentaré dos artículos publicados en esta edición que ejemplifican condiciones opuestas en cuanto a frecuencia y morbilidad y que, seguramente, serán de interés para el lector: uno por su alta probabilidad de que la patología estudiada culmine en muerte materna y el otro porque, ante la poca prevalencia de esta enfermedad, puede pasar inadvertido por desconocimiento de su diagnóstico correcto y oportuno, lo que condiciona síntomas intensos y prolongados.

En primer término nos referimos al artículo original de morbilidad materna extrema en el que se evalúan las intervenciones médico-quirúrgicas y algunos indicadores que influyen en la prevención de la muerte obstétrica. El seguimiento de las recomendaciones y conclusiones de los autores tiene como propósito determinar una serie de indicadores que pueden ser de ayuda al obstetra para evitar la morbilidad extrema de la mujer embarazada.

Con independencia de que este tema sea recidivante en cuanto a su publicación, en este artículo se establecen pautas prácticas para el médico y se establece, una vez más, el carácter preventivo de gran cantidad de muertes maternas directas e indirectas.

El segundo artículo se refiere al caso clínico de una paciente con úlcera de Lipschütz, padecimiento correspondiente, más bien, al campo dermatológico, pero que siempre se ha relacionado con el quehacer del ginecólogo en virtud de la zona donde se expresa: el periné. De inicio insidioso y semejante a una ulceración indeterminada, la úlcera de Lipschütz adquiere rasgos sintomáticos muy severos en donde, ocasionalmente, es necesario el internamiento de la paciente para un control óptimo.

La ausencia de una causa debidamente determinada, que se ha estimado viral e inmunológica, hace que el tratamiento (por demás sintomático) sea empírico y no siempre útil. Me parece que el interés en conocer esta dermatosis radica en que, precisamente, por su poca frecuencia suele subestimarse en sus inicios por el médico y eso hace que evolucione, como en el caso aquí reportado, a un cuadro muy sintomático y, eventualmente, recidivante.

Esta patología, que raya en la frontera entre el ámbito dermatológico y ginecológico, suele hacer que la paciente pase de un médico a otro sin encontrar solución al problema; de ahí la importancia de su conocimiento. He de reconocer, sin embargo, que una vez que el médico ve lo aparatoso que puede ser el cuadro clínico de la úlcera: difícilmente lo olvidará.

Alberto Kably Ambe