

Resúmenes de Literatura Nacional

1. MANEJO HOSPITALARIO DEL ABORTO INCOMPLETO ESTUDIO COMPARATIVO DEL "CURETAJE" UTERINO VERSUS LA ASPIRACION POR VACIO

**Doctores: Gloria Higuera, Germán Riaño Gamboa, Marco Aurelio Hernández y
Guillermo López Escobar.**

En el arsenal terapéutico moderno para el tratamiento del aborto incompleto, la aspiración por vacío ha venido ocupando cada vez lugar preponderante, junto con el tradicional curetaje uterino. En este trabajo se analizan 599 casos de pacientes que ingresaron con diagnóstico de aborto incompleto al Instituto Materno Infantil de Bogotá. El estudio se diseñó en forma de doble ciego, de tal manera que grupos iguales de estas pacientes fueron tratadas con curetaje uterino y con succión al vacío; la mitad de cada uno de estos grupos en forma ambulatoria y la mitad con hospitalización. Este diseño permitió el análisis de datos sociodemográficos y de otras variables relacionadas con el procedimiento en

cada caso para poder juzgar comparativamente las características, los resultados, la morbilidad y las complicaciones y otros aspectos en los grupos señalados.

Aunque los dos procedimientos parecen adecuados y un tanto similares en sus resultados, existen pequeñas diferencias como la menor necesidad de dilatación cervical, el menor número de procedimientos quirúrgicos en la readmisión, y en algunos casos, la menor hospitalización que, junto con la facilidad e inocuidad del mecanismo de succión, sugieren que la aspiración por vacío debería utilizarse mucho más en nuestro medio.

2. NOMOGRAMA DE LA DILATACION CERVICAL DURANTE EL PARTO

Doctores: Alvaro Velasco Chiriboga, Fabio Reyes, Arturo Franco y Carlos Velasco.

Se analizan 100 historias de pacientes en trabajo de parto fisiológico llegadas al Instituto Materno Infantil de Bogotá y seleccionadas con los siguientes criterios:

- a — Iniciación espontánea del trabajo de parto.
- b — Evolución espontánea del trabajo.
- c — La paciente no debe recibir ninguna droga que afectara las contracciones uterinas: ocitócigos o sedantes.
- d — Las membranas debían estar íntegras hasta los 8 cm de dilatación.
- e — La expulsión fetal debía ser espontánea sin ningún tipo de intervención, a excepción de la episiotomía en las primigestantes.
- f — El feto debía tener un Apgar por encima de 8' y ser de un peso superior a 2.500 gramos.
- g — Todas las otras historias se eliminaron del análisis.

Se hicieron análisis estadísticos y gráficos basados en la medición de la dilatación cervical en centímetros, colocados en la ordenada de la gráfica y el tiempo, en horas, en la abscisa.

Con los datos obtenidos se establecieron promedios y desviaciones standard con los cuales se forma el monograma en nuestras pacientes.

Se analiza independientemente la línea de regresión de la fase latente y de la fase activa.

Se establece la manera de controlar el trabajo de parto de las pacientes basándose en el nomograma anterior, lo que permite: 1. Un tratamiento más adecuado en las pacientes de trabajo y 2. una guía sencilla y práctica para la remisión de pacientes de los servicios de bajo riesgo a los hospitales de atención de alto riesgo.

3. ESTUDIOS DE LA PERSONALIDAD EN UN GRUPO DE PACIENTES DE ALTO RIESGO OBSTETRICO

Doctores: Patricia de Kausel y Alfonso Jubiz

Se tomó un grupo de 21 pacientes cuyas características fueron: 1o. Edad gestacional entre los 6 y 9 meses. 2o. Edad materna entre los 15 y 38 años. 3o. Bajo nivel socioeconómico. El estado civil fue:

Solteras 8 y casadas 13.

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

Entrevistas: Se indagó sobre la vivienda del padre y de la madre, conformación familiar, aceptación y rechazo de la menstruación, relaciones conyugales, frigidez y embarazo actual.

La prueba de relaciones objetables de Herbert Phillipson (T. R. O.), sirvió para tomar el concepto de personalidad basado en la teoría de la psicoanalista Melanie Klein.

Objetivos: Determinar las características de la personalidad comunes e individuales de las pacientes antes mencionadas.

Resultados: Características comunes en lo que se refiere a figuras paternas y maternas inadecuadas, familias numerosas, mayor porcentaje de rechazo de la mens-

truación, malas relaciones conyugales, marcado rechazo al embarazo y mayor cantidad de frigidez.

El T. R. O. reveló definidos rasgos de personalidad patológica en el grupo de madres estudiadas.

Reacción: En más de la mitad de los casos, se encontró una reacción somática ante los conflictos de la prueba.

a) Rasgos de personalidad compulsiva, b) falta de relaciones interpersonales, c) falta de sentimientos del grupo familiar, d) evidencia de la imposibilidad de proyectarse en un futuro desconocido, y además, se encontraron otros rasgos característicos.

4. "85 CASOS DE ESTERILIDAD - ANALISIS DE SU MANEJO Y TRATAMIENTO"

Doctores: Luis Felipe Milanés Padilla, Luis Antonio Ianini y Jaime Pedraza Gaitán.

I. Introducción

Se presenta el estudio prospectivo de 85 parejas que consultaron por esterilidad al Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario "Lorencita Villegas de Santos", de junio de 1978 a junio de 1979.

II. Material y métodos

Para tal fin se elaboró un formulario especial donde se consignaron los siguientes datos:

Edad, antecedentes personales y familiares, tipo de esterilidad, exámen físico,

estudios de los diferentes factores, laboratorios de rutina y pruebas especiales, además el tratamiento instaurado y los resultados obtenidos.

El esposo fue remitido para estudio a la Unidad de Urología de este Hospital, cuando así lo indicó el espermograma inicial.

III. Resultados

Fueron adoptados los parámetros de la Sociedad Americana de Fertilidad.

IV. Conclusiones

1. Se presenta el análisis de 85 casos de esterilidad.
2. La principal causa de esterilidad fue el factor tubárico, con el 59.9%.
3. En lo que respecta a edades, osciló de 30 o 40 años 34.4%.
4. Se logró embarazo en el 28.2%.
5. Terminó en aborto el 8.4%.
6. La anovulación se presentó en el 6.5%.
7. Encontramos un 51.7% de esterilidad primaria, en relación a la secundaria 48.3%.
8. No realizamos pruebas de evaluación hormonal e inmuno-análisis debido al bajo nivel económico de los pacientes.

5. "PROGESTERONA PLASMÁTICA EN LA CONSULTA DE ESTERILIDAD"

Doctores: William Onatra y Carlos Tafurt

Objetivos

La determinación de los valores plasmáticos de progesterona es un método directo, para valorar la función ovárica. Es nuestro interés conocer el valor que pueda tener este examen al correlacionarlo con los métodos tradicionales clínicos y paraclínicos utilizados para medir disfunción ovárica, en pacientes que consultan por esterilidad.

Material y métodos

Se estudiaron 49 mujeres entre 20 y 40 años, de la clínica de Esterilidad del Instituto Materno Infantil. Se determinó progesterona plasmática en los días 18, 24 y 27 del ciclo menstrual, por la Técnica de Radioinmunoanálisis. Se estableció una curva estándar con 15 mujeres en edad reproductiva y ciclos regulares normales, estableciéndose valores de 200 a 2.000 ng/ml en la fase luteínica.

Se correlacionaron los valores obtenidos con temperatura basal moco cervical, citología vaginal, biopsia de endometrio y en algunos casos laparoscopia y biopsia de ovario.

Resultados

Un primer grupo el 56% que consideramos dentro de los límites normales con un promedio para el día 18° de 1.346.49 ng/ml día 24° 1.372.21 y día 27° 651.70 ng/ml. Un grupo intermedio 12.19% con valores de 417.87 ng/ml en el día 18° y 809.61 ng/ml en el día 24° y un grupo con disfunción ovárica clara con valores promedios en el día 18° de 141.64 ng/ml; día 24° de 189.31 ng/ml y 192.38 ng/ml. en el día 27 del ciclo.

Por los datos anteriores, la progesterona es de gran ayuda en el diagnóstico de disfunción ovárica y se correlaciona muy bien con los estudios paraclínicos básicos.