

SECCION DE INFORMACION

ACTA DE LA SESION ORDINARIA DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA CORRESPONDIENTE AL DIA MIERCOLES 27 DE JULIO DE 1966

Siendo las 21 horas y bajo la Presidencia del Dr. Jesús Alberto Gómez Palacino se inicia la sesión para desarrollar el siguiente orden del día:

1º LECTURA DEL ACTA DE LA SESION ANTERIOR.

2º "EMBARAZO PROLONGADO.. - Dr. Fernando Sánchez Torres.

Ponencia de la Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología en el V. Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología a celebrarse en Chile - Noviembre 1966.

3º REFORMA DE ESTATUTOS.

4º CORRESPONDENCIA Y PROPOSICIONES.

Asistieron los siguientes miembros: Acuña José Gabriel, Arévalo Burgos Eduardo, Castro Guillermo, Correa Hernando, Devia Tomás, Gómez Palacino Jesús Alberto, Guzmán Plinio, Guzmán Rubén Darío, Grutzendler Miguel, Goubert Carlos Arturo, Jaramillo Roberto, Navas Guillermo, Navas Hernando, Padilla Rafael, Palomares Germán, Pérez Eugenio, Riaño Gustavo, Rodríguez Arturo, Roza Francisco, Silva Carlos Roberto, Ucrós Alfonso, Villarreal Jorge, Santamaría Páez Luis.

Leída el Acta anterior y sometida a consideración de los asistentes es aprobada por unanimidad.

2º - El Doctor Sánchez inicia su exposición lamentando que la asistencia sea tan escasa, pues considera que su presencia como conferencista obedece a la obligación de tener que rendir un informe a la Sociedad sobre el encargo que se le encomendó hace tres años de elaborar el Relato Oficial de Colombia al Quinto Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología, acerca del tema "Embarazo Prolongado".

El trabajo cuyo texto escrito ya fue enviado a Chile está dividido en tres capítulos: 1º Estado actual del problema, 2º Nuestra experiencia y 3º Comentarios y conclusiones. En cuanto al primer capítulo, el Dr. Sánchez hace somero recuento de las definiciones, incidencia, etiología, diagnóstico antenatal y postnatal de la entidad, además de los diferentes criterios y conductas frente al problema. Referente al segundo capítulo, el expositor quiere dejar constancia de agradecimiento por la ayuda recibida de los directivos, obstetras y personal de la Clínica San Pedro Claver, lo mismo que de los Doctores Eduardo Arévalo y Jesús Alberto Gómez Palacino, Presidentes de la Sociedad, quienes en una forma u otra hicieron posible la realización del trabajo.

Luego de dar a conocer el material y los métodos utilizados, ilustra con proyecciones los resultados obtenidos del estudio de 113 pacientes cuya gestación sobrepasó los 293 días. La investigación comprendió aspectos clínicos y paraclínicos de estas pacientes, lo mismo que de los recién nacidos. El aspecto de citología vaginal fué llevado a cabo por el Dr. Jaime Ramírez Sánchez y el pediátrico por el Dr. Alberto Amarís Mora.

Finalmente, el Dr. Sánchez dá lectura a los comentarios y conclusiones, proponiendo como conducta profiláctica del llamado "Síndrome de disfunción placentaria" la inducción sistemática de toda paciente cuyo embarazo haya sobrepasado las 42 semanas.

Para concluir su exposición, el Dr. Sánchez manifiesta que desea vivamente conocer la opinión de sus colegas en especialidad, acerca de este problema ya que en la literatura revisada no encontró ninguna publicación al respecto.

El Señor Presidente Gómez Palacino reconoce el esfuerzo realizado por el Dr. Sánchez Torres y considera que nuestra Sociedad estará honrosamente representada en Chile e invita a hacer comentarios.

Dr. Villarreal: El trabajo está bien presentado, bien ilustrado; es muy difícil concluir cosas nuevas; demuestra el poco valor que tienen las pruebas de laboratorio, a las cuales sí le dan valor los autores extranjeros.

Dr. Pérez Gómez: A parte de las calcificaciones qué otros hallazgos encontraron en los estudios anatomopatológicos de la placenta?

Dr. Sánchez: No valen la pena, pues los autores por mí consultados no le dan importancia; quise hacer más bien trabajo práctico. Los hallazgos más frecuentes fueron cambios vasculares, necrosis, infartos, calcificaciones, pero por estos cambios encontrados no es posible hacer diagnóstico de embarazo prolongado; en Cartagena sí los presenté pero después cambié de parecer.

Dr. Hernando Navas: Cuáles fueron las causas de sufrimiento fetal ante-parto?

Dr. Sánchez: Causas indeterminadas.

Dr. Ucrós: La conducta que usted sugiere es primero la amniotomía y luego la inducción?

Dr. Sánchez: No, primero se hace la inducción, que puede repetirse 1, 2, 3 veces; se controlarán los ruidos fetales y luego se hará la amniotomía. Si el líquido amniótico está meconialdo se cambiará la conducta.

Dr. Carlos Roberto Silva: Usted empleó el electrocardiograma fetal? ¿Qué aplicación tiene? ¿Qué bibliografía consultó?

Dr. Sánchez: No encontré trabajos realizados con electrocardiogramas en el embarazo prolongado, pero considero que sí tiene valor. En cuanto a la bibliografía fué una hazaña conseguirla; revisé 173 fichas bibliográficas, consulté revistas alemanas, italianas en asocio de los Dres. Ramírez Sánchez y Amarís. En cuanto a bibliografía colombiana existen dos trabajos publicados por los Dres. Santodomingo Guzmán y Alberto Amarís.

El Dr. Amarís refiere que escribió al Centro Internacional de la Infancia en París y le enviaron lo publicado sobre embarazo prolongado en estos últimos 4 años. También varios laboratorios colaboraron con el fin de conseguir bibliografías extranjeras.

El Dr. Fernández Bastidas recuerda que cuando el Dr. Hermógenes Alvarez estuvo en Bogotá le dio mucho valor a la biopsia placentaria y pregunta al Dr. Sánchez sobre su experiencia en este procedimiento.

Dr. Sánchez: Le escribí al Dr. Hermógenes Alvarez y me envió un folleto intitulado "Biopsia Placentaria Microscópica" en donde presenta 4 casos de biopsias en embarazo prolongado, no pudiendo comprobar nada.

Dr. Arévalo: En los casos inducidos con ocitócicos, hubo alguna dificultad en la respuesta del trabajo de parto?

Dr. Sánchez: Los tres casos presentados respondieron con una sola inducción; creo que después de 293 días debe inducirse el parto para evitar el fallecimiento del feto dentro del útero.

Dr. Gómez Palacino: El síndrome de disfunción placentaria es patognomónico del embarazo prolongado?

Dr. Amarís: Este síndrome que se traduce por alteración en la oxigenación y en la nutrición del feto, no es patognomónico de esta entidad, inclusive puede presentarse en la Toxemia Gravídica.

Dr. Sánchez: En el 30% de las gestaciones normales se observó disfunción placentaria.

Dr. Villarreal: Cuántos niños se perdieron? En cuántos de los que se perdieron se hubiera podido evitar su muerte?

Dr. Sánchez: Fallecieron dos: uno de causa indeterminada sin signos de hipermadurez y otro posiblemente a dos circulares del cordón apretadas al cuello.

Dr. Carlos R. Silva:Cuál es la característica de la contracción uterina, Existe inercia o una incoordinación de la contracción? Existe alteración del triple gradiente descendente? Qué importancia tiene la persistencia del cuerpo amarillo como etiología del embarazo prolongado? Qué importancia tiene el factor psicossomático?

Dr. Sánchez: No encontré estudios con el tocodinamógrafo. Se sabe que la oxitocina en el embarazo prolongado actúa lo mismo que en un embarazo a término. Clínicamente está demostrado que la dinámica uterina es irregular y baja. En cuanto a la persistencia del cuerpo amarillo como etiología del embarazo prolongado es una de las teorías, pero ésta es muy contradictoria. Referente al factor psicossomático es probable que actúe y pueda influir.

Dr. Coubert: Encontró algún caso de embarazo múltiple concomitante con embarazo prolongado?

Dr. Sánchez: Un solo caso, pero es bien sabido que la mayoría termina en parto prematuro.

Dr. Hernando Navas: En caso de fracasar las inducciones qué conducta sugiere usted que deba seguirse?

Dr. Sánchez: Si la primera inducción fracasa hay que repetirla a dosis adecuadas, ascendentes. Yo creo que si fracasan las inducciones se deba más bien a una inercia primitiva irreductible y aquí se impone la operación cesárea.

REFORMA DE ESTATUTOS:

Se someten a la consideración de los asistentes los Artículos 6º, 7º, 8º y 9º los cuales son aprobados sin modificaciones.

CORRESPONDENCIA Y PROPOSICIONES:

El Sr. Presidente lee una carta enviada por el Gerente del ICSS, en donde dá respuesta a las modificaciones propuestas por la Sociedad en el sentido del aumento de las tarifas y condiciones para ingreso de nuevos Obstetras.

Siendo las 24 horas se dá por finalizada la sesión.

DR. JESUS ALBERTO GOMEZ PALACINO
Presidente

DR. RUBEN DARIO GUZMAN A.
Secretario de Actas