

COMENTARIO OFICIAL

DR. ENRIQUE GUTIÉRREZ-MURILLO¹

EL TRABAJO: "Embarazo y cardiopatía. Aspectos obstétricos en 230 casos", de los doctores Carlos MacGregor, Samuel Karchmer y Victoriano Navarrete que me toca comentar, es la expresión del modo de trabajar y del criterio que orienta las actividades del Hospital de Gineco-Obstetricia Número Uno del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Como todo trabajo clínico elaborado en el I.M.S.S. se caracteriza por la abundancia de casos (230 cardiopatas embarazadas en 2 años).

Es un buen trabajo hecho con el cuidado y la meticulosidad que acostumbran los autores en todas sus comunicaciones. Lo inician con una exposición sintética de la fisiopatología que explica las características tan especiales de la asociación cardiopatía y embarazo, mencionando de paso el hecho de que la circulación placentaria constituye, desde el punto de vista funcional, una verdadera fístula arteriovenosa. Nosotros pensamos que la existencia de esta fístula es muy importante y basta para explicar buena parte de las alteraciones circulatorias que tienen las embarazadas normales (aumento del gasto cardíaco, taquicardia), y con mayor razón explica las alteraciones fisiopatológicas de la cardíaca embarazada, claro asociadas a otras alteraciones de tipo endocrino como son el aumento de secreción de aldosterona, el aumento en la cantidad circulante de estrógenos y progesterona que explican la retención de líquidos en el organismo materno con las consecuencias hemodinámicas consiguientes.

¹ Académico numerario. Hospital Español de México.

A continuación los autores desmenuzan los datos de las historias clínicas para comparar los resultados obtenidos en su Servicio con los de otros medios obstétricos encontrando concordancia casi absoluta con lo reportado por otros autores, salvo en lo que se refiere a las cifras de mortalidad materna que los autores que comentamos encontraron de 2.6% y que en otros medios se han obtenido cifras muy inferiores. Así por ejemplo, en los informes de los hospitales londinenses Queen Charlotte y Hillingdon, entre 1947 y 1960 tuvieron 4 muertes maternas en 915 partos de gestantes cardiopatas, lo que da una mortalidad de 0.43%.¹ Entre 1928 y 1961 en el Guy's Hospital en 385 cardiopatas embarazadas que fueron atendidas se obtuvo una mortalidad de 1.6%.² En el Lying-in Hospital de New York en 1960 reportó Mendelson una mortalidad de 0.8%³ y Moia encontró una mortalidad de 0.3%.⁴

Estamos de acuerdo en que los mejores resultados se obtienen en enfermas con atención médica prenatal rigurosamente seguida y que en estas condiciones la limitación de la natalidad y la indicación de interrupción del embarazo por causa de la cardiopatía son excepcionales.

Estamos de acuerdo también, en que la anestesia y la analgesia pueden usarse sin inconvenientes serios, cuando son administradas adecuadamente y esto quiere decir que el cardiólogo, el anestesiólogo y el gineco-obstetra deben decidir en cada caso de común acuerdo, el procedimiento más adecuado para cada paciente.

Las intervenciones quirúrgicas obstétricas suponen un mayor riesgo para la madre y

el parto deberá hacerse por las vías naturales, si no hay contraindicación obstétrica que obligue a la intervención.

En resumen estos trabajos de revisión de casos clínicos, pese a que no aportan habitualmente ningún hecho nuevo que aumente el acervo científico, son de utilidad pues demuestran, como en el caso concreto que nos ocupa, que en el Hospital en que laboran los autores se sigue un manejo adecuado de las enfermas, sometidas a sus cuidados.

Felicito al Dr. MacGregor por su ingreso a esta Corporación y le deseo una larga y fructífera vida académica.

REFERENCIAS

1. Barnes Cyril, G.: *Medical disorders in obstetric practice*. Philadelphia, F. A. Davis Co., 1962, p. 27.
2. Lewis, T. L. T.: *Progress in clinical obstetrics and gynaecology*. London, J. A. Churchill Ed. 1965, p. 79.
3. Mendelson, C. L.: *Cardiac diseases in pregnancy*. Philadelphia, F. A. Davis Co., 1960.
4. Mola. Citado por Schwarcz, R.: *Obstetricia*. Buenos Aires. Ed. Atenco, 1966, p. 418.