

Señor editor:

La revista *Patología*, anteriormente integrada en el *Index Medicus* con el nombre de *Revista Latinoamericana de Anatomía Patológica*, y que debido al cambio de nombre o a otras situaciones por mí desconocidas, fue dada de baja del *Index Medicus*.

En defensa de la información que aparece en revistas de países en desarrollo, subdesarrollados y que pueden ser de utilidad a la ciencia médica, me permito informar que en la mencionada revista *Patología* publiqué un trabajo en inglés, ya que la revista es trilingüe (español, inglés y portugués) titulado "*Methotrexate* (aminopterin) *as a blastocyst anti-implantation drug*", *Patología*, Vol. 33, pp. 97-98, 1995. Dos meses después en la revista *New England Journal of Medicine*, apareció un trabajo realizado, por un médico de Nueva York, en donde se utiliza el metotrexate asociado con misoprostol (droga que produce contractibilidad uterina) como sustancia abortiva en 178 casos y durante el primer trimestre del embarazo, resultado exitosos 171 de ellos (96%), y el resto se culminó por legrado.

Dado que la legislación mexicana sólo permite el aborto en casos de violación o porque el embarazo ponga en riesgo la vida de la madre, también puede ser efectivo el empleo del metotrexate como una droga antiimplantación, ya que su efecto de antifólico bloquea la rápida proliferación del trofoblasto tempranamente y que aparece durante la blástula para anidarse en el endometrio de tipo secretor.

La idea no es reciente, dado que su empleo en México data de 1964 en casos de coriocarcinoma, inicialmente empleado por el grupo del doctor Roy Hertz en la *National Cancer Institute of the NIH of*

Bethesda, MD, USA. La acción del metotrexate no es teratogénica, sin embargo, inicialmente fue considerada como una droga de alta toxicidad, pues al bloquear el ácido fólico impide la síntesis de ácidos nucleicos.

Por otra parte, durante el mismo año de 1964 en la ciudad de México, tenía poco de haberse iniciado el tratamiento de coriocarcinomas en el Pabellón 30 del Hospital General de México. En una charla, el doctor Guillermo Alfaro de la Vega, me replicó que era una droga muy tóxica y que podría ser nefasta para la madre. Se sabe en la actualidad que en voluntarios deprivados de ácido fólico durante trece días consecutivos, mostraron resultados semejantes a los obtenidos en el tratamiento de coriocarcinoma gestacional tratados con metotrexate, produciéndoles anemia megaloblástica, la cual no ha sido causa de muerte, según se registra en diversos tratados de patología.

En la revista americana *Time*, el 25 de septiembre del presente año (1995), apareció un artículo en el cual se establece que drogas aprobadas por la FDA (*Food and Drug Administration*) americano para ciertas enfermedades, pueden ser valiosas en el tratamiento o profilaxia de algunos estados patológicos o fisiológicos humanos y adicciones, tal es el caso del parche antinicotina, que ha resultado efectivo en colitis ulcerosa crónica, una droga para la obesidad, y el metotrexate para tratar tumores malignos; colateralmente esta droga se utiliza para interrumpir el embarazo en fases tempranas sin efectos nocivos para quienes la consumen, y desde luego a un costo relativamente barato.

Nota informativa sobre metotrexate como droga de antiimplantación trofoblástica

El artículo que mencionaba la revista americana apareció dos meses después del artículo publicado en Patología, en la revista estadounidense *New England Journal of Medicine* (Vol. 333, pp. 537-540, 1995) seguramente no será tomado como prioritario en el empleo de revistas indexadas en la actualidad, cuando menos en el Index Medicus.

Debido a que el metotrexate puede suministrarse por vía oral y está en farmacias, en donde se expenden drogas citotóxicas para el tratamiento del cáncer, no es fácil de adquirir, pero sé que lo han empleado exitosamente varios prestigiados ginecólogos mexicanos para interrumpir el embarazo en las primeras semanas. De legislarse una forma médica, bien sea como un mecanismo de antiimplantación de la blástula o como una interrupción del embarazo en las primeras doce semanas, y desde luego haciendo caso omiso de normatividades religiosas, se podría en forma médica y científica, eliminar los aproximadamente

15 mil abortos clandestinos hechos por comadronas o médicos inexpertos y que redundan en una tasa de mortalidad de aproximadamente 2 mil jóvenes mujeres, cuando menos en la población de México.

Por otra parte, se puede contar con un anticonceptivo de uso inmediato para evitar la implantación, dado que la Organización Mundial de la Salud establece que el aborto ocurre cuando existe implantación y desarrollo placentario en el útero.

Los lectores pueden tomar referencias del artículo mencionado en la revista Patología.

Dr. Héctor Márquez Monter
Socio Titular, Profesor Titular "C"
Departamento de Medicina Experimental,
Facultad de Medicina, Universidad Nacional
Autónoma de México. (UNAM)