

Carta del Presidente



CRISANTEMOS

Querida socia/o,

El crisantemo es la flor de este mes de noviembre que hemos finalizado. En él, hemos tenido Congreso de la Sección de Medicina Perinatal en Bilbao. Pese a los tiempos que corren, a la crisis económica galopante y en definitiva a la que está cayendo, el Congreso tuvo una gran afluencia de obstetras y puede catalogarse de gran éxito. No podía ser de otra forma, dado que la obstetricia ocupa gran parte de nuestro quehacer y su peso específico dentro de nuestra especialidad es muy alto. Los Príncipes de Asturias coincidieron también en esas fechas en la capital vizcaína y nos confirmaron la aceptación para presidir el próximo Congreso Nacional de nuestra Sociedad en Mayo en Sevilla.

Tuvimos también Reunión de las Sociedades de Obstetricia y Ginecología Mediterráneas en el transcurso del Congreso de la Sociedad Italiana de Obstetricia y Ginecología. Allí expusimos los Datos Españoles sobre el Diagnóstico Prenatal de Malformaciones. El screening combinado del primer trimestre para seleccionar pruebas invasivas, (biopsia corion, amniocentesis) tiene un grado alto de implantación en las distintas comunidades autónomas y las tres ecografías durante la gestación se han consolidado en todo el territorio nacional. La ecografía de las 20 semanas para el diagnóstico prenatal de malformaciones ya ha quedado refrendada por las sentencias de los jueces cómo algo obligatorio y convertida casi en ley.

Tenemos ya sentencias en los siguientes términos:

“El mal desarrollo del feto en modo alguno fue detectado, entendiéndose que no se pusieron los medios técnicos ni científicos al alcance de la gestante, para que el niño naciera sin problemas, o no naciera. Se ha producido a la demandante un daño moral, así como un daño directo al niño y a su familia, al tener que soportar el primero, de por vida, la enfermedad, y la segunda hacer frente a especiales cuidados y tratamientos de alto coste. De todo lo cual y dado el nacimiento de un ser con las deficiencias ya descritas y la voluntad antecedente de la madre de evitarlo legalmente, la conducta médica que impidió lo anterior ha sido calificada como actuación profesional irregular. Para concluir ha habido acción médica negligente, un perjuicio gravísimo y una relación causal entre ambos acontecimientos”

Queda ahora por explicarles a los jueces el concepto de sensibilidad de la técnica para el diagnóstico de cada patología fetal, es decir la fiabilidad diagnóstica.

Creemos que ha subido mucho desde el famoso informe RADIUS o EUROFETUS pero no es evidentemente del 100 por cien. Cuando hemos presentado el Programa del Residente de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología, establecimos que al acabar el periodo de formación, el especialista debe saber mediante ultrasonografía discriminar entre lo normal y lo patológico de la anatomía fetal. Es decir debe ser capaz de decir este feto está bien formado o por el contrario no lo está, aunque no puedo hacer el diagnóstico específico que remito a otro especialista. Emerge así la segunda opinión, y en ella centros como CENEGO, este mes recién inaugurado, tiene su razón de ser.

El problema de esa excelencia diagnóstica y de la segunda opinión es que es más cara, pero los jueces no hablan de sufragar costos, singularmente dicen *"que no se pusieron los medios técnicos ni científicos al alcance"*.

Es evidente que éstos son cada vez mayores y procede estar al día de ellos.

Este mes también ha tenido lugar los pasados 12-13 de noviembre en Ámsterdam la Lancet Conference on HPV Cancer, con los principales grupos de trabajo europeos presentes. La Representación Española corrió a cargo del Dr. Javier Cortés. Estuvieron de acuerdo y cito textual en:

"Antes que discutir que técnica de cribado para cáncer de cérvix usamos es clave reorientar la política de cribado a estrategias poblacionales. Las nuevas tecnologías solo deben ser aplicadas en tal condición, con grupos de edad e intervalos de control bien establecidos"

En Europa sólo Dinamarca, Finlandia, Irlanda, algunas regiones de Italia, Noruega, Eslovenia, Suecia, Holanda y Reino Unido trabajan con base poblacional en la prevención del cáncer de cérvix. En España, sólo Castilla y León tiene un programa poblacional. Se afirma rotundamente que los programas poblacionales son definitivamente más efectivos y eficientes que los oportunistas y que además corrigen la inequidad de los oportunistas, evitan el sobrecontrol de poblaciones muy cribadas por las estrategias oportunistas y el sobrediagnóstico/tratamiento de resultados citológicos y lesiones con muy escaso potencial oncogénico. En el Protocolo de Manejo de Citologías Anormales se hace hincapié especial en proponer actitudes muy conservadoras en mujeres menores de 25 años, especialmente por debajo de 20.

El chrysanthemum es la flor de noviembre en nuestras latitudes cuando los días se acortan en otoño. En España el crisantemo está muy asociado a la festividad del Día de Todos los Santos. Se depositan multitud de ramos de esta flor en la tumba de los difuntos. En China es símbolo de sabiduría y en Japón, donde es flor nacional, lo es de honestidad. Que ambas os acompañen a todos.

Como siempre con mi afecto recibid un fuerte abrazo.

J. M. Bajo Arenas
*Presidente de la Sociedad Española
de Ginecología y Obstetricia*