



## clínica e investigación en ginecología y obstetricia

[www.elsevier.es/gine](http://www.elsevier.es/gine)



### EDITORIAL

Habitados como estamos a la recepción incesante de noticias espectaculares referidas a la aparición de nuevas tecnologías, o de impactantes y trascendentes hallazgos, se olvida con demasiada frecuencia la revisión de temas menos noticiables pero que distan aún mucho de estar resueltos, y que siguen teniendo indudable trascendencia en el devenir clínico de muchas situaciones patológicas.

A título de ejemplo, que clarifique la afirmación anterior, podríamos elegir entre una multitud de posibilidades, pero solo por exponer un caso típico nunca resuelto en su totalidad nos centraremos en la necesidad o no de efectuar profilaxis antibiótica en diversas circunstancias durante el embarazo, tema ampliamente debatido hace algunos años, pero sin alcanzar conclusiones válidas definitivas.

Sin duda alguna, la profilaxis antibiótica en embarazadas que presentan cultivos positivos de estreptococos del grupo B, ha permitido reducir de forma significativa la

incidencia de sepsis neonatal en esos casos. Sin embargo, la extensión de dicha conducta a aquellos casos con idéntico problema pero que van a concluir en cesárea con membranas intactas no parece tener la misma utilidad y, por ende, su uso debe ser cuestionado ya que la administración de antibióticos no es totalmente inocua para el feto; en efecto, diversos autores han postulado que la exposición del feto a diversos antibióticos puede afectar al neonato, condicionando secuelas a largo plazo. No existen todavía suficientes estudios longitudinales que determinen la asociación entre diversos trastornos neonatales y de la primera infancia, y la profilaxis antibiótica durante la gestación.

Se trata solo de un ejemplo, pero son numerosos los temas todavía no resueltos de la práctica clínica habitual, que no por ser poco espectaculares dejan de tener gran importancia.