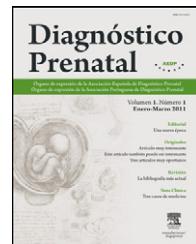


# Diagnóstico Prenatal

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



## Editorial

### Nuevo proyecto editorial: número monográfico de Cirugía fetal (volumen II)

### New editorial project: Special issue on Foetal surgery (volume II)

Tal y como anunciamos en el editorial del primer volumen de este año, recientemente hemos estrenado un nuevo proyecto. Se trata de la publicación de números monográficos focalizados en diferentes temáticas específicas y de interés en el campo del diagnóstico prenatal y la medicina fetal. Después del monográfico versado sobre *Nuevas tecnologías de laboratorio en diagnóstico prenatal*, este segundo semestre presentamos uno nuevo sobre la temática de *Cirugía fetal*, desglosado en los volúmenes I (correspondiente al trimestre precedente) y II (correspondiente al número actual del último trimestre del año).

Dada la relevancia y novedad de la cirugía fetal en el ámbito de la medicina fetal, desde la editorial de la revista hemos considerado de gran interés presentaros un resumen de la situación actual del tema, en nuestro ámbito geográfico, recogiendo la experiencia de las principales unidades nacionales de terapia fetal. En el primer volumen del monográfico hemos tratado las condiciones más frecuentemente implicadas en el ámbito de la cirugía fetal: las complicaciones del embarazo gemelar monocorial y las claves para su diagnóstico y tratamiento; la terapia por fetoscopia de la transfusión feto-fetal y la experiencia propia de una de las unidades nacionales pioneras en el tratamiento de dicha condición; la enfermedad cardíaca subyacente en la transfusión feto-fetal, así como el impacto de la terapia sobre la misma; el estudio de la función cardíaca en esta enfermedad y, finalmente, una guía de práctica clínica con los criterios pronósticos y el estado actual del tratamiento prenatal de la hernia diafragmática. El segundo volumen recoge otras condiciones susceptibles de cirugía fetal menos prevalentes o de indicación actual más controvertida, con una actualizada revisión y presentación de la experiencia propia de distintas unidades de referencia nacionales: las técnicas de intervencionismo cardíaco fetal, la ablación mediante láser del teratoma cardíaco, los criterios de diagnóstico y tratamiento de la secuencia twin reversed arterial perfusion (TRAP), el tratamiento del hidrotórax primario y el tratamiento prenatal del mielomeningocele (MMC).

El intervencionismo cardíaco fetal se ha consolidado como una opción para ciertas cardiopatías congénitas cuya

evolución intraútero conduce a escenarios que implican una elevada morbilidad. En este sentido, la extensa revisión del grupo de Alberto Galindo, así como la descripción de su trabajo, nos ofrece la posibilidad de conocer los resultados de la experiencia acumulada y del perfeccionamiento de los métodos de selección de candidatos, consolidando progresivamente esta opción terapéutica. Por otro lado, la publicación reciente, en noviembre del 2011, de los resultados del primer ensayo clínico aleatorizado sobre el tratamiento prenatal del MMC (*Management of Mielomeningocele Study [MOMS]*)<sup>1</sup> abre un futuro prometedor a esta condición fetal, aunque las mismas conclusiones del estudio no están exentas de necesarias y controvertidas reflexiones que surgen desde diferentes ámbitos de la sociedad. *La cirugía prenatal es una excelente intervención para minimizar el grado de secuela neurológica y motora que puedan presentar los recién nacidos afectos de MMC. Ante el diagnóstico de MMC y teniendo en cuenta los conocimientos actuales, la cirugía prenatal debe ser ofrecida y realizada en un centro con experiencia en este tipo de intervenciones por un equipo multidisciplinar especializado.* Estas afirmaciones han suscitado una avalancha de respuestas y posicionamientos profesionales y personales diversos. De hecho, desde la publicación de los resultados del estudio MOMS, la perspectiva del manejo clínico del MMC ha cambiado de forma sustancial. Por primera vez se plantea el tratamiento quirúrgico prenatal de una condición fetal no letal, lo cual abre una nueva esperanza a este grupo de condiciones patológicas y, a la vez, plantea reflexiones no solo en el ámbito estrictamente médico, sino en los ámbitos ético, social, económico y psicológico. Por ello, desde la plataforma de nuestra revista nos parece relevante plantear el tema.

Esta monografía se ha orientado como una referencia de consulta a todos aquellos especialistas, con dedicación más generalista en cualquiera de las disciplinas del ámbito del diagnóstico prenatal, que deseen actualizar sus conocimientos y, especialmente, que deseen conocer la experiencia nacional de nuestros grupos de trabajo en este terreno. A petición de los editores, el contenido de este volumen ha sido coordinado por Eduard Gratacós, especialista y pionero en la

implantación y desarrollo de esta área, tanto a nivel internacional como nacional, con una experiencia de 15 años y más de 1.200 intervenciones en cirugía fetal.

Como editores de la revista, queremos agradecer públicamente al equipo de profesionales autores de estos trabajos su disponibilidad, esfuerzo y rigor, al permitirnos disponer de una extensa revisión nacional de su experiencia, casuística y protocolos de actuación ante situaciones candidatas a dichos tratamientos. Esperamos que el proyecto sea bien acogido entre todos vosotros, sirva para fortalecer nuestros conocimientos en esta área y fomente el interés y la difusión de la revista entre los profesionales de nuestro ámbito. Como editores de la revista, estamos abiertos a cualquier propuesta de temática sugerida por sus lectores, por lo que os animamos encarecidamente a proponer temas monográficos y a participar en el envío de vuestra experiencia.

Un cordial saludo.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Adzick NS, Thom EA, Spong CY, Brock JW. A randomized trial of prenatal versus postnatal repair of myelomeningocele. N Engl J Med. 2011;364:993-1003.

Carmina Comas<sup>a,\*</sup>, Alberto Plaja<sup>b</sup> y Eduard Gratacós<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Sección de Medicina Fetal, Departamento de Obstetricia, Ginecología y Reproducción, Institut Universitari Dexeus, Barcelona, España

<sup>b</sup> Departamento de Genética, General Lab, Barcelona, España

<sup>c</sup> Servicio de Medicina Materno-Fetal, Institut Clínic de Ginecología, Obstetricia i Neonatología (ICGON), Hospital Clínic, Institut d'Investigacions Biomèdiques Augusto Pi i Sunyer (IDIBAPS), Universitat de Barcelona, y Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER), Barcelona, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [carcom@dexeus.com](mailto:carcom@dexeus.com) (C. Comas).

2173-4127/\$ - see front matter

© 2012 Asociación Española de Diagnóstico Prenatal.

Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.diapre.2012.09.002>