

## EDITORIAL

A lo largo del tiempo existen ciertos temas que se mantienen en la bibliografía médica, por cuanto la investigación y, en ocasiones, la aplicabilidad clínica no acaban de ser totalmente consistentes para todos.

Por otra parte, en especial cuando se trata de investigación farmacológica y de aplicaciones clínicas que hacen referencia a productos procedentes de la industria farmacéutica, la mediatización de esta última no deja de estar presente en la mente de algunos.

Eso es algo que está sucediendo en la actualidad con los folatos, sobre los que se han publicado, durante esta última década, centenares de trabajos que hacen referencia no sólo a su farmacología y metabolismo, sino también a su aplicabilidad clínica en el ámbito de la prevención en unos casos, del diagnóstico en otros, e incluso de la terapéutica en otros.

En este terreno, la homocisteína constituye un tema de notoria actualidad. La idea de que la hiperhomocisteinemia puede ser la causa de episodios de trombosis en diferentes órganos de la economía parece avalar la sugerencia de que diversos problemas obstétricos y ginecológicos se hallan también asociados a la presencia de hiperhomocisteinemia, por lo cual la presencia de esta última se postularía como un factor de riesgo de esas alteraciones clínicas.

La hiperhomocisteinemia parece actuar por diversas vías, tales como la polimerización de la elastina, la hiperplasia de las células musculares, la acumulación de proteínoglucosaminoglicanos, la activación de ciertos factores de coagulación, la estimulación de la síntesis de tromboxanos B<sub>2</sub>, la inhibición de la proteína C y algunos otros.

Dado este cúmulo de acciones demostradas del exceso de homocisteína no es de extrañar que su dosificación se haya convertido en un parámetro de creciente empleo en casos de enfermedad vascular diversa.

En nuestra especialidad también se ha postulado la interferencia de las alteraciones del complejo mecanismo de la síntesis de folatos en diversas enfermedades. Por ello, también en el campo obstetricoginecológico la valoración de las tasas de homocisteína se ha indicado como útil marcador biológico de numerosas situaciones adversas.

Sin embargo, estamos aún lejos del consenso generalizado en todos estos aspectos. Por sólo poner un ejemplo, señalaremos que las concentraciones de homocisteína consideradas normales muestran una gran variabilidad entre diferentes colectivos poblacionales e incluso entre diferentes laboratorios. Incluso utilizando la denominada prueba de sobrecarga oral de metionina persisten algunos problemas a la hora de definir la normalidad y la enfermedad, aun cuando sí es de utilidad para identificar distintos tipos de hiperhomocisteinemia.

A pesar de los citados problemas y de las grandes lagunas que existen en el perfecto conocimiento de esta temática, no hay duda de que se deberá estar atento al progreso de la investigación para llegar a conclusiones válidas y, en especial, para que el clínico pueda adquirir el convencimiento de la utilidad o inutilidad de los numerosos tratamientos que ya se realizan basados en estos fragmentarios conocimientos y sin evidencias totales de que sean beneficiosos para las pacientes.