

Investigadores destacan una “sustancial escasez de discusiones sobre anticoncepción para evitar los embarazos no planificados”.

- Tendencias en el uso de anticonceptivos (13 de noviembre): “Debido a la relativa falta de poder de decisión de las mujeres en los países en desarrollo, tiene sentido proporcionar métodos que sean controlados por las mujeres y que puedan ser utilizados encubiertamente”.
- Las razones de las relaciones sexuales sin protección (17 de abril): el 43 por ciento de las mujeres creyó que no podían quedar embarazadas al momento de la relación sexual y/o que ellas o sus parejas eran estériles. “Dado que todas estas mujeres en realidad quedaron embarazadas, la creencia fue obviamente errónea”.

Oncología ginecológica

- Informe consensuado sobre cáncer ovárico (10 de julio): “Las mujeres que tienen estos síntomas casi a diario por más de unas pocas semanas deberían ver a su médico, preferentemente a un ginecólogo”.
- Revisión del tratamiento de cáncer de cuello uterino (27 de noviembre): “Las evidencias ahora muestran que la tomografía computada, las imágenes por resonancia magnética, la tomografía por emisión de positrones, y la estadificación quirúrgica son mejores que la estadificación clínica para identificar la verdadera extensión de la enfermedad”.
- El cáncer endometrial en el centro de la atención (16 de octubre): el pronóstico general del cáncer endometrial es “generalmente bueno en comparación con el de otros tumores ginecológicos”, pero esto refleja el hecho de que la mayoría de las mujeres se presentan precozmente, con la enfermedad limitada al útero.

Obstetricia

- A favor y en contra del alcohol en el embarazo (27 de noviembre): “Ya no es nuestra función, en virtud de la falta reconocida de evidencias en esta área, hacer un juicio de valor (porque eso es lo que es —no un juicio médico) en nombre de nuestras pacientes, mucho menos de una mujer embarazada y sana”.
- Aumento de peso entre embarazos y riesgos de cesárea (13 de noviembre): “Tener sobrepeso y ser obesa en ambos embarazos, y los aumentos del índice de masa corporal desde un peso debajo de lo normal a sobrepeso u obesidad entre los dos primeros embarazos, podrían dar lugar a un metabolismo anormal tanto materno como fetal [y dar lugar a su vez a tasas más altas de complicaciones, y tasas más altas de parto por cesárea]”.
- Espaciamiento entre partos y salud materna (1 de mayo): investigadores informan los hallazgos de una revisión que examina los efectos de los intervalos cortos y los prolongados en la preeclampsia, muerte materna, anemia, distocia en el trabajo de parto, y en la ruptura uterina en las mujeres que intentan un parto vaginal después de un parto anterior por cesárea.

Los artículos publicados en 2007 también abordan nuevas pautas e informes consensuados sobre anticoncepción, sangrado menstrual abundante, partos normales, y enfermedad tromboembólica en el embarazo.

Además, se publicaron anticipos de los nuevos hallazgos de investigaciones presentadas en las reuniones científicas anuales de organizaciones profesionales en los campos de fertilidad, oncología ginecológica y medicina reproductiva.