

Síndrome del Ovario Poliquístico: Una Guía para las familias

El síndrome del ovario poliquístico (PCOS por sus siglas en inglés) es un trastorno común en niñas asociado con síntomas tales como exceso de vello corporal (hirsutismo), acné severo, e irregularidades en el ciclo menstrual. El exceso de vello puede manifestarse en la cara, la barbilla, el cuello, el pecho, los senos y/o el abdomen. Los problemas con el ciclo menstrual incluyen meses sin menstruación, menstruaciones con sangrado abundante o prolongado, o períodos que se presentan muy a menudo.

Muchas jovencitas con PCOS tienen sobrepeso u obesidad; sin embargo, algunas pueden tener peso normal o ser delgadas. Es posible también que estas niñas tengan madres, tías, o hermanas que han tenido períodos menstruales irregulares, vello corporal, o infertilidad. También es posible que algunos miembros de la familia tengan diabetes tipo 2. El síndrome del ovario poliquístico también ha sido llamado hiperandrogenismo ovárico.

Durante la pubertad normal, los andrógenos (hormonas masculinas) producidos en la glándula suprarrenal son responsables de la aparición de vello axilar, vello púbico, y desarrollo de olor axilar. Durante y después de la pubertad, los ovarios normalmente producen tres tipos de hormonas: *estrógenos*, *progesterona*, y *andrógenos*. Los ovarios de las mujeres que tienen PCOS, producen un exceso de andrógenos. Los niveles elevados de esta hormona pueden causar el crecimiento de vello corporal (hirsutismo), acné, e irregularidades de los ciclos menstruales en mujeres adolescentes y adultas.

Qué causa PCOS?

Las causas del síndrome del ovario poliquístico no son completamente conocidas. El PCOS parece ser que es más común en algunas

familias. A pesar de que no se conocen los genes específicos de PCOS, algunas diferencias genéticas pueden incrementar el riesgo de desarrollar esta condición. En muchas niñas, el PCOS también parece estar relacionado con *resistencia a la insulina*, lo que significa que el cuerpo tiene que producir insulina en exceso para mantener los niveles normales de azúcar en la sangre. El aumento en los niveles de insulina puede causar que los ovarios produzcan una mayor cantidad de andrógenos. Algunas jovencitas también pueden desarrollar presión arterial alta y/o niveles elevados de azúcar o colesterol en la sangre.

Cómo se diagnostica PCOS?

No existe un examen de laboratorio que pueda diagnosticar con certeza el síndrome del ovario poliquístico. Los síntomas típicos de PCOS incluyen períodos menstruales irregulares, acné, o exceso de vello en la cara, pecho, o abdomen. Se pueden ordenar exámenes de sangre para confirmar los niveles elevados de andrógenos y descartar otros trastornos que tienen síntomas similares. En algunos pacientes, una curva de tolerancia oral a la glucosa es útil para comprobar si existen niveles elevados de azúcar (glucosa) e insulina.

En condiciones normales, los períodos menstruales pueden ser irregulares en los primeros dos o tres años después de la menarquia (la primera menstruación). Por esta razón, puede ser difícil diagnosticar el PCOS en estadíos tempranos de la pubertad. Sin embargo, es importante tratar los síntomas aún cuando no se haya confirmado el diagnóstico.

Cómo se trata el PCOS?

El tratamiento se enfoca en los síntomas específicos del PCOS que incluyen el acné, el exceso de vello corporal y las irregularidades de los ciclos menstruales. Los *anticonceptivos*

orales son pastillas que contienen estrógenos y hormonas del tipo de la progesterona y se utilizan frecuentemente para regular los períodos menstruales. Otras opciones de tratamiento incluyen píldoras que sólo contienen progesterona y que se administran por 5 a 10 días cada 1 a 3 meses para inducir la menstruación; parches que contienen una combinación de estrógeno y progesterona; o dispositivos intrauterinos.

Algunas adolescentes no pueden usar estos tratamientos debido a otras condiciones de salud, por lo que es importante compartir con el doctor una completa historia médica y familiar de sus hijos.

El acné se puede tratar con medicamentos tópicos, antibióticos, una pastilla llamada *espironolactona*, o con anticonceptivos orales. La *espironolactona* es un medicamento usado para tratar presión alta, pero también bloquea algunos de los efectos de los andrógenos. Las mujeres en estado de embarazo nunca deben tomar este medicamento pues puede causar defectos en recién nacidos, particularmente en los varones.

Para eliminar el exceso de vello corporal pueden utilizarse métodos cosméticos tales como blanqueamiento, cera, afeitado, electrólisis, laser, o cremas depilatorias. Algunas mujeres desarrollan reacciones alérgicas a las cremas depilatorias. El uso de anticonceptivos orales y/o *espironolactona* puede disminuir el crecimiento de vello corporal. Un medicamento en forma de crema llamado *Vaniqa* (clorhidrato de efloritina; 13.9%) puede aplicarse dos veces al día en las áreas velludas para prevenir la aparición de nuevo vello. Este tratamiento usualmente no es cubierto por las aseguradoras. Además, debe usarse diariamente o de lo contrario, el vello crece nuevamente.

La pérdida de peso puede disminuir la resistencia a la insulina y mejorar los síntomas del PCOS en pacientes con sobrepeso u obesidad. Al menos 150 minutos por semana

de ejercicio que eleve el ritmo cardíaco ayuda a perder peso. Para lograr una pérdida de peso y disminución de la resistencia a la insulina, se recomienda el control de las porciones y una dieta sana sin bebidas azucaradas (como sodas y jugos) y con ingesta limitada de carbohidratos concentrados, azúcares simples y carbohidratos procesados.

La metformina es un medicamento usado comúnmente para tratar diabetes mellitus tipo 2. También se puede usar para tratar el PCOS. Este medicamento ayuda a reducir la resistencia a la insulina y se ha asociado con pequeñas disminuciones de peso. La metformina no ha sido aprobada aún por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) para el tratamiento del PCOS. Sin embargo, la metformina generalmente es segura y frecuentemente ayuda.

Las jovencitas con PCOS pueden quedar embarazadas?

Una adolescente con PCOS puede quedar embarazada, aún cuando no tenga períodos regulares. Cualquier adolescente que tenga relaciones sexuales debe usar métodos anticonceptivos si no desea un embarazo. Si una mujer que padece de PCOS quiere tener hijos y tiene dificultades para concebir, existen diferentes opciones para ayudarlo a conseguirlo. Algunos de los medicamentos usados para el PCOS no pueden ser usados durante el embarazo. Por lo tanto es importante hablar de estos planes abiertamente con su doctor.



Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. All rights reserved. The information contained in this publication should not be used as a substitute for the medical care and advice of your pediatrician. There may be variations in treatment that your pediatrician may recommend based on individual facts and circumstances. Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. Todos los derechos reservados. La información incluida en esta publicación no debe utilizarse como sustituto de la atención médica y el asesoramiento de su pediatra. Pueden haber variaciones en el tratamiento que su pediatra pueda recomendar basándose en hechos y circunstancias individuales de cada paciente.