

Novedades Bibliográficas

EVALUACIÓN DE LOS MARCADORES DE RIESGO METABÓLICO EN EL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP). ADIPONECTINA, GHRELINA, LEPTINA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN PACIENTES HIRSUTAS CON SOP Y CONTROLES

(Evaluation of metabolic risk markers in polycystic ovary syndrome (PCOS). Adiponectin, ghrelin, leptin and body composition in hirsute PCOS patients and controls)

*Glintborg D, Andersen M, Hagen C, Frystyk J, Hulstrom V, Flyvbjerg A, Hermann AP
Eur J Endocrinol 2006;155:337-45*

OBJETIVO: Pacientes con síndrome de ovario poliquístico (SOP) tienen obesidad abdominal y riesgo aumentado de desarrollar un síndrome metabólico. Niveles bajos de adiponectina y ghrelina en pacientes con SOP pueden ser consecuencia de una insulinoresistencia, como así también de niveles elevados de testosterona.

DISEÑO: Fueron evaluados los niveles de adiponectina y ghrelina en 51 pacientes hirsutas con SOP derivadas al consultorio externo de un centro médico terciario con nivel académico, y en 63 pacientes controles con peso equivalente. Fue examinada la relación entre adiponectina, ghrelina, leptina, composición corporal, testosterona e insulina.

MÉTODOS: Mediciones de la composición corporal, incluyendo índice cintura cadera (ICC), índice de masa corporal (IMC) y mediciones de la masa grasa corporal mediante absorciometría corporal total con energía dual de rayos X. Determinación de los niveles en ayunas durante la fase folicular de adiponectina, ghrelina, leptina, estado androgénico, estradiol, variables lipídicas e insulina.

RESULTADOS: Los niveles de adiponectina estaban significativamente disminuidos en las pacientes con SOP comparados con los controles con peso semejante (significado geométrico (-2 a 2 s.d.) 5.3 (2.5-11.1) vs 7.3 (3.0-17.4) mg/l, P<0.05). Ghrelina media fue significativamente menor en pacientes hirsutas con SOP que en los controles (0.6 (0.3 a 1.4) vs 0.8 (0.4 a 1.7) microg/l, P<0.001), y ésta permaneció significativa luego de subdividir los sujetos según la circunferencia de la cintura y el IMC. Durante el análisis de regresión múltiple, la testosterona correlacionó positivamente con la adiponectina y negativamente con la ghrelina, independientemente del IMC, ICC y la masa grasa total.

CONCLUSIÓN: Las pacientes obesas hirsutas con SOP demostraron niveles significativamente menores de adiponectina que los controles con peso semejante, lo cual sugiere un muy alto riesgo de síndrome metabólico. Además, los niveles de ghrelina estuvieron disminuidos en pacientes hirsutas con SOP, y mostraron una correlación negativa significativa con la testosterona, independientemente de la composición corporal.

EFECTOS DE LA DEHIDROEPIANDROSTERON SOBRE LA PRODUCCIÓN OVOCITARIA Y EMBRIONARIA, GRADO Y NÚMERO DE CÉLULAS EMBRIONARIAS EN FIV

(Effect of dehydroepiandrosterone on oocyte and embryo yields, embryo grade and cell number in IVF)

*Barad D, Gleicher N.
Hum Reprod 2006;21:2845-9*

CUADRO DE SITUACIÓN: El objetivo de este estudio fue investigar el efecto del tratamiento con dehidroepiandrosterona (DHEA) sobre la evolución de la fertilidad en mujeres con disminución de la reserva ovárica.

MATERIALES Y MÉTODOS: Éste es un estudio de caso-control, en un centro académico privado de fertilidad. Veinticinco mujeres con disminución significativa de la reserva ovárica tuvieron un ciclo de FIV antes y después de un tratamiento con

DHEA, con idéntica estimulación hormonal. Las mujeres recibieron 75 mg diarios de DHEA (25 mg tres veces por día) durante un promedio de 17.9 ± 2.13 semanas. Realizamos una comparación de los parámetros evolutivos de la FIV, antes y después del tratamiento con DHEA, incluyendo los niveles del pico de estradiol (E_2), el número de ovocitos y embriones, la calidad de los ovocitos y embriones, y las estadísticas de las transferencias embrionarias.

RESULTADOS: El análisis apareado de los resultados de los ciclos de FIV en 25 pacientes que

fueron sometidas a ciclos antes y después de una suplementación con DHEA, demostraron aumentos significativos de ovocitos fertilizados ($p < 0.001$), embriones de 3 días normales ($p < 0.001$), embriones transferidos ($p = 0.005$) y puntaje promedio embrionario por ovocito ($p < 0.001$) luego del tratamiento con DHEA.

CONCLUSIÓN: Este estudio confirma los efectos beneficiosos previamente reportados de la suplementación con DHEA sobre la función ovárica en mujeres con disminución de la reserva ovárica.