

La obesidad y la insulinoresistencia aumentan la viscosidad del plasma en mujeres jóvenes con síndrome de ovario poliquístico

Obesity and insulin resistance increase plasma viscosity in young women with polycystic ovary syndrome

Vasiliki Vervita^{1,2}, Alexandros D. Saltamavros¹, George Adonakis^{1,2},
Vasilios Tsapanos², George Decavalas² y Neoklis A. Georgopoulos^{1,2}

¹Division of Reproductive Endocrinology, and

²Department of Obstetrics and Gynecology, University of Patras Medical School, Patras, Greece

Objetivo: Investigar la viscosidad del plasma en mujeres jóvenes con síndrome de ovarios poliquísticos (SOP).

Diseño: Se evaluó la viscosidad del plasma de pacientes con SOP y controles sanas. El requerimiento era que las pacientes con SOP presentaran la asociación de hiperandrogenemia, obesidad e insulinoresistencia (IR). La viscosidad plasmática fue determinada por un viscosímetro Type 53610/I SCHOTT-Instruments, Mainz a 37 °C.

Pacientes: El estudio incluyó 96 mujeres jóvenes con SOP y 72 controles sanas.

Principales variables a medir: Viscosidad plasmática e IR.

Resultados: La viscosidad plasmática fue 1,243 +/- 0,67 mm(2)/s en el grupo control y 1,252 +/- 0,82 en la mujeres con SOP (p=0,416).

Usando un análisis de regresión múltiple, proteínas totales (B=0,348, p=0,005), área bajo la curva para insulina (B=0,320, p=0,011) e IMC (B=0,315, p=0,013) se probó una correlación significativa con la viscosidad plasmática. La viscosidad plasmática fue significativamente mayor en mujeres con SOP e IR comparadas con mujeres con SOP de igual edad e IMC pero sin IR (1,300 +/-0,055 vs. 1,231 +/- 0,049 mm(2)/s) (p=0,004).

Conclusión: Las mujeres jóvenes con SOP presentan una viscosidad plasmática que se ve incrementada por la obesidad y la IR. Por lo tanto, el manejo clínico de las mujeres jóvenes con SOP debería siempre incluir una seria reducción del peso corporal y el uso cauteloso del tratamiento con anticonceptivos orales.

Síndrome de ovario poliquístico en la adolescencia ¿Qué criterios diagnósticos utilizar?

Polycystic ovary syndrome in adolescence: what criteria to use?

Dras. María Inés Martínez, Silvia Oizerovich

Revista Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil 2009; 16(2):71-78.

Resumen

A los efectos de comprender los criterios diagnósticos de síndrome de ovario poliquístico vigentes y su posible aplicación en la adolescencia, se realiza una revisión de los cambios ocurridos desde 1990 hasta la fecha. Se reconoce la trascendencia que ha tenido cada una de las instancias de consenso, la importancia de las características clave que definen la disfunción ovárica y el hiperandrogenismo, así como los diferentes fenotipos resultantes con posibilidad de pasaje de uno a otro. No obstante, se concluye que los criterios vigentes no son herramientas suficientes para poder establecer el

diagnóstico en adolescentes, ya que se confunden con el proceso normal de esta etapa. Mientras no surjan nuevas evidencias, se recomienda utilizar estos criterios cuando la edad ginecológica sea superior a dos años, con reclasificación a los dos años siguientes.

La ventaja de tratar los síntomas tales como hirsutismo, acné y el aumento de peso, con el objetivo de mejorar la autoestima y la calidad de vida, se unen a la protección de los cambios morfológicos del ovario. Es fundamental en este grupo etario el trabajo enfocado en la modificación y el cuidado del estilo de vida.