

¿Qué es el síndrome de ovario poliquístico?

El síndrome de ovario poliquístico (Polycystic ovary syndrome, PCOS) es un trastorno por desequilibrio hormonal.

El síndrome de ovario poliquístico incluye hormonas sexuales masculinas elevadas (hiperandrogenismo), incapacidad de los ovarios para liberar óvulos (disfunción ovulatoria) y ovarios agrandados, con sacos llenos de líquido (ovarios poliquísticos), o ambas cosas. La causa del PCOS se desconoce y el tratamiento se basa principalmente en el manejo de los síntomas.

¿A quiénes afecta el PCOS?

El síndrome de ovario poliquístico afecta a personas de todo el mundo. Según los criterios de diagnóstico utilizados, entre el 6 % y el 10 % de las mujeres en edad reproductiva tienen PCOS. El rol de la genética en el PCOS no está claro y actualmente no hay una prueba de detección genética recomendada para el PCOS.

Signos y síntomas comunes del PCOS

El síndrome de ovario poliquístico a menudo se considera en mujeres en edad reproductiva que tienen períodos menstruales irregulares, incluidos períodos ausentes o sangrado intenso o prolongado. La infertilidad puede ser un síntoma asociado. Debido al exceso de hormonas masculinas, las mujeres con PCOS a menudo también tienen un aumento del vello facial o corporal, debilitamiento capilar o caída del cabello del cuero cabelludo y acné.

Diagnóstico del PCOS y evaluación de otras afecciones

El diagnóstico del PCOS a menudo se puede realizar en función de los antecedentes y el examen físico de la paciente. A veces se realizan mediciones de los andrógenos en sangre y ecografías pélvicas para confirmar el diagnóstico.

Se debe evaluar a las pacientes para detectar otras afecciones antes del diagnóstico de PCOS, incluidos trastornos tiroideos, elevación de la prolactina (una hormona involucrada en la producción de leche materna), insuficiencia ovárica primaria (cuando los ovarios dejan de producir óvulos antes de los 40 años), problemas de producción hormonal en las glándulas del cerebro, el hipotálamo y la hipófisis, y trastornos de las glándulas suprarrenales.

Entre otras afecciones de salud asociadas con el PCOS se incluyen sobrepeso u obesidad, presión arterial alta, diabetes de inicio en la edad adulta o intolerancia a la glucosa (prediabetes), valores anormales de colesterol, enfermedad de hígado graso no alcohólico, apnea del sueño, depresión y ansiedad, y cáncer de endometrio.

Las personas con PCOS deben someterse a pruebas de detección de diabetes tipo 2 y otros factores de riesgo cardiovascular, como presión arterial alta y niveles elevados de colesterol y triglicéridos.

El síndrome de ovario poliquístico (PCOS) es un trastorno que implica hormonas sexuales masculinas elevadas (andrógenos), incapacidad del ovario para liberar óvulos (disfunción ovulatoria) y agrandamiento ovárico con formación de quistes.

Anatomía reproductiva femenina



Tratamientos para el PCOS

No existe cura para el PCOS, pero la pérdida de peso mejora muchas de las afecciones médicas asociadas, por lo que se deben priorizar las modificaciones alimentarias y el ejercicio. Los medicamentos anticonceptivos, que reducen la producción de andrógenos, se utilizan para regular los ciclos menstruales en las personas que no están intentando quedar embarazadas.

Las personas con PCOS que tienen sobrepeso u obesidad pueden beneficiarse de la metformina, un medicamento oral que reduce los niveles de insulina y la glucemia. En caso del exceso de vello, los medicamentos orales que bloquean los andrógenos (como la espironolactona) pueden ser útiles, pero no se pueden usar si se desea un embarazo, debido al posible daño al feto. El crecimiento de vello puede reducirse con una crema de eflornitina aplicada en la cara o con la depilación con láser, el rasurado o la electrólisis.

El PCOS y el embarazo

Algunas personas con PCOS quedan embarazadas sin intervenciones médicas. Las personas con infertilidad debido al PCOS pueden quedar embarazadas con medicamentos que promueven la ovulación, y algunas pueden necesitar asistencia de especialistas en fertilidad.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Office of Women's Health (Oficina de Salud de la Mujer)
www.womenshealth.gov/a-z-topics/polycystic-ovary-syndrome

+ Para encontrar esta y otras hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

Autora: Kristin Walter, MD, MS

Afiliaciones de la autora: editora asociada, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informaron.

Fuente: Huddleston HG, Dokras A. Diagnosis and treatment of polycystic ovary syndrome. *JAMA*. Published January 18, 2022. doi:10.1001/jama.2021.23769

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.