

Síndrome de Ovarios Poliquísticos

El síndrome de ovarios poliquísticos (PCOS) es un desorden reproductivo muy común. Las mujeres con PCOS tienen con frecuencia ciclos menstruales irregulares, y sufren de infertilidad o subfertilidad; además pueden tener sobrepeso y exceso de vello corporal. Muchas mujeres con PCOS tienen una disminución en la sensibilidad a la insulina por la cual su organismo compensa con la sobreproducción de insulina. Los altos niveles de insulina resultantes pueden contribuir a un exceso en la producción de andrógenos (hormonas masculinas, tales como la testosterona) y contribuyen a desórdenes ovulatorios. Además de problemas reproductivos, las mujeres con PCOS tienen posibilidades más altas de desarrollar problemas médicos tales como diabetes de tipo 2 (no insulino-dependiente), hipertensión arterial y enfermedades cardíacas. A la edad de 40 años, hasta 40% de las pacientes PCOS desarrollan deterioro de la tolerancia a la glucosa o diabetes clínica. Dada la sólida evidencia de que el exceso de insulina juega un papel en el desarrollo de PCOS, es razonable asumir que la reducción de los niveles circulantes de insulina pueden ayudar a establecer la función reproductiva normal. Esto puede ser logrado mediante la pérdida de peso, mejoramiento nutricional y ejercicio físico. Estos cambios deben ser las primeras líneas de tratamiento para una mujer con PCOS y sobrepeso.

Agentes sensibilizantes a la insulina

Nuevas drogas aprobadas recientemente por la FDA para el tratamiento de la diabetes tipo 2, han mostrado ser beneficiosas para las pacientes con PCOS. Estas drogas, conocidas como agentes sensibilizantes a la insulina, mejoran la respuesta a la insulina, reduciendo de esta forma la necesidad de producirla y restaurando sus niveles a la normalidad. El agente sensibilizador a la insulina mejor estudiado disponible en Estados Unidos para mujeres con PCOS es la metformina, una biguanida. La metformina reduce la insulina circulante y los niveles de andrógenos y restaura la ovulación normal en algunas mujeres con PCOS. Aun si la metformina sola no restaura la ovulación, puede mejorar la respuesta de una mujer a las drogas en tratamientos de fertilidad. La irritación gastrointestinal, en especial la diarrea, es un efecto colateral común. Estos síntomas en general mejoran luego de pocas semanas. La acidosis láctica es un efecto adverso de la metformina poco usual, pero muy serio. La metformina no está recomendada para las pacientes con enfermedad renal, pulmonar, hepática o cardíaca.

La rosiglitazona y pioglitazona, las cuales pertenecen al grupo de agentes antidiabéticos tiazolidindionas, también están disponibles en Estados Unidos para su uso en mujeres con PCOS. Las tiazolidindionas han demostrado reducir el hiperandrogenismo y restaurar la ovulación en algunas pacientes con PCOS. La toxicidad hepática es la mayor inquietud con estos agentes. Los exámenes de la función hepática deben realizarse cada dos meses durante el primer año y luego en forma periódica. Estas drogas no deberían ser utilizadas en pacientes con alguna evidencia de enfermedad hepática.

Los nuevos agentes sensibilizantes a la insulina no han sido vinculados a defectos de nacimiento en animales o humanos, y el uso de metformina durante el embarazo esta

siendo aceptado alrededor del mundo. La metformina debería ser interrumpida en forma temporaria previo a cirugía o procedimientos con rayos X que requieran el uso de contraste endovenoso.

A diferencia de las drogas inductoras de la ovulación, los agentes sensibilizantes a la insulina conllevan poco o ningún riesgo de embarazo múltiple. Se necesitan más estudios clínicos para determinar la evolución, riesgos y complicaciones cuando estas medicaciones se utilizan para el tratamiento de pacientes con PCOS. Aunque los resultados de estudios clínicos han sido alentadores, continúan las investigaciones acerca del uso de estas medicaciones en mujeres con PCOS. En general, la metformina se usa como agente sensibilizador a la insulina de primera línea; las tiazolidindionas pueden ser consideradas en caso de falta de respuesta o intolerancia de la paciente a la metformina.

Los datos actuales sugieren el uso de agentes sensibilizadores a la insulina para la inducción de ovulación en pacientes con PCOS que desean lograr el embarazo. Debido a que estas drogas corrigen las anormalidades metabólicas asociadas con PCOS, es posible que su uso a largo plazo pueda demorar el surgimiento o reducir la probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular.