



El fallo ovárico prematuro

¿Qué es el fallo ovárico prematuro?

El fallo ovárico prematuro o FOP, también llamado *insuficiencia ovárica prematura*, ocurre cuando los ovarios dejan de funcionar antes de que la mujer cumpla 40 años. Normalmente, los ovarios producen la hormona *estrógeno* y liberan un óvulo maduro en cada ciclo menstrual. El FOP hace que los ovarios no produzcan cantidades normales de estrógeno, y no producen ni liberan un óvulo cada mes.

Los síntomas más comunes del FOP son la irregularidad o suspensión de la menstruación, especialmente si está acompañada de calores repentinos. La menstruación puede ocurrir en forma intermitente o puede volver a comenzar muchos años después del diagnóstico de fallo ovárico. Debido a la disminución del nivel de estrógeno, las mujeres con FOP también pueden tener síntomas similares a los de las mujeres menopáusicas. Estos incluyen:

- Sudores nocturnos
- Sequedad vaginal
- Irritabilidad, depresión o ansiedad
- Dificultad para dormir
- Dificultad para concentrarse o recordar

¿Qué causa el fallo ovárico prematuro?

En la mayoría de los casos se desconoce la causa del fallo ovárico prematuro. Algunas mujeres con ciertos trastornos genéticos, tales como el síndrome de Turner y el síndrome del cromosoma X Frágil, tienen mayores probabilidades de FOP. Además, la exposición a toxinas (por ejemplo, por quimioterapia y radiación) puede afectar la materia genética en las células y producir un fallo ovárico prematuro. A veces, una enfermedad autoinmune, cuando el sistema inmunitario ataca el propio tejido ovárico, puede ser responsable del FOP.

El riesgo de FOP aumenta si la mujer tiene antecedentes familiares de este trastorno.

¿Cuáles son los riesgos de salud asociados con el fallo ovárico prematuro?

Dado que las mujeres con fallo ovárico tienen un nivel bajo de estrógeno a temprana edad, hay varias afecciones que son más comunes en ellas que en las mujeres que no tienen esta enfermedad.

- **Infertilidad.** En la mayoría de los casos, las mujeres con fallo ovárico no pueden quedar embarazadas naturalmente. No se conocen tratamientos de fertilidad que sean efectivos con FOP. En la mayoría de los casos, las mujeres con FOP puede llevar un embarazo a término, pero normalmente necesitan usar óvulos de una donante.
- **Osteoporosis.** El nivel bajo de estrógeno aumenta el riesgo de pérdida ósea y fracturas.
- **Enfermedad cardíaca.** El nivel bajo de estrógeno a temprana edad parece aumentar el riesgo de un ataque al corazón con el tiempo.
- **Depresión.** Muchas mujeres con FOP sienten una tristeza persistente sobre la pérdida inesperada de la función ovárica. Para estas mujeres, puede ser beneficioso conversar con un psicólogo y, si los síntomas son severos, pueden recurrir a un medicamento para la depresión.

Si usted tiene fallo ovárico prematuro también puede correr mayor riesgo de otros trastornos asociados a las hormonas. Las mujeres con FOP deben examinarse periódicamente para ver si tienen insuficiencia de la tiroides y glándula suprarrenal.

¿Cómo se diagnostica el fallo ovárico prematuro?

Si usted tiene menos de 40 años, y la menstruación se detuvo o la tiene irregular, hable con su médico para averiguar la causa del problema. Su médico primero le preguntará acerca de su historia menstrual y todo síntoma menopáusico que pueda estar sintiendo. Se le harán exámenes de sangre para determinar los niveles hormonales y si los ovarios están funcionando correctamente. También se deben hacer otras pruebas

para investigar factores genéticos o autoinmunitarios que puedan estar relacionados al fallo ovárico.

¿Cuál es el tratamiento para el fallo ovárico prematuro?

El tratamiento depende de si usted tiene síntomas o si corre el riesgo de tener serios problemas de salud. La terapia hormonal (TH) es el tratamiento más común. Esta terapia combina el estrógeno y la progesterona, otra hormona sexual. Hoy en día logran simular el equilibrio natural de las hormonas en el cuerpo. La TH alivia los síntomas menopáusicos y también ayuda a prevenir la osteoporosis. La TH puede tomarse en píldoras o aplicarse a la piel en forma de gel, rociador o en un parche. También se puede suministrar estrógeno al cuerpo con aros vaginales.

En mujeres posmenopáusicas o de mayor edad, esta terapia puede aumentar el riesgo de cáncer de seno, enfermedades cardíacas o un derrame cerebral. En mujeres jóvenes con FOP, estos riesgos son mucho menores, ya que es normal que mujeres de esta edad tengan un alto nivel de estrógeno. Generalmente, la TH se suspende cuando la mujer con FOP llega a la edad de la menopausia natural (aproximadamente 50).

Las mujeres que no pueden o no desean emplear la terapia hormonal pueden beneficiarse de tratamientos no hormonales. Además del tratamiento médico, las mujeres con fallo ovárico deben llevar una dieta saludable y hacer ejercicio con regularidad para disminuir el riesgo de osteoporosis y enfermedades cardíacas.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:
www.hormone.org o llame al
1-800-467-6663

Grupo Internacional de Apoyo
para el Fallo Ovárico Prematuro:
www.pofsupport.org/information/factsheet/fact_sheet_spanish.pdf

Medline Plus (NIH):
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/prematureovarianfailure.html

EDITORES:

Marcelle Cedars, MD
William Evans, MD
Nanette Santoro, MD

2da edición, Abril del 2011

Para más información sobre cómo encontrar un endocrinólogo, obtener publicaciones gratis de la Internet, traducir esta página de datos a otros idiomas, o para hacer una contribución a la Fundación de Hormonas, visite a www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). La Fundación de Hormonas, la filial de enseñanza pública de la Sociedad de Endocrinología (www.endo-society.org), sirve de recurso al público para promover la prevención, tratamiento y cura de condiciones hormonales. Esta página puede ser reproducida para fines no comerciales por los profesionales e instructores médicos que deseen compartirla con sus pacientes y estudiantes.

© La Fundación de Hormonas 2008