



Insuficiencia ovárica primaria

¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA OVÁRICA PRIMARIA?

La insuficiencia ovárica primaria o IOP, también llamada 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. La IOP hace que los ovarios no produzcan cantidades normales de estrógeno, y que no produzcan ni liberen un óvulo cada mes.

Los síntomas más comunes de la IOP son la irregularidad o suspensión de la menstruación, especialmente si la mujer también tiene calores repentinos. La menstruación puede ocurrir en forma intermitente o puede volver a comenzar muchos años después de que se diagnostique la insuficiencia ovárica. Debido a la disminución del nivel de estrógeno, las mujeres con IOP también pueden tener síntomas similares a los de la menopausia, entre ellos:

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

¿SABÍA USTED?

Los síntomas de IOP son similares a los síntomas de las mujeres que están pasando por la menopausia.

¿QUÉ CAUSA LA INSUFICIENCIA OVÁRICA PRIMARIA?

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

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

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DE SALUD ASOCIADOS CON LA INSUFICIENCIA OVÁRICA PRIMARIA?

Dado que las mujeres con insuficiencia ovárica 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 insuficiencia ovárica no pueden quedar embarazadas naturalmente. Ningún tratamiento conocido de fertilidad es eficaz con IOP. En la mayoría de los casos, las mujeres con IOP 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 IOP 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.

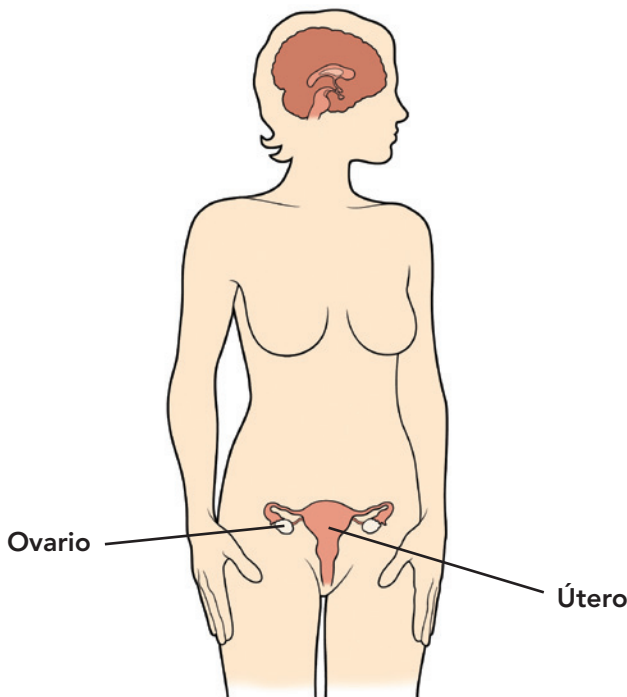
Si usted tiene insuficiencia ovárica primaria también puede correr mayor riesgo de otros trastornos asociados a las hormonas. Las mujeres con IOP deben examinarse periódicamente para ver si tienen insuficiencia de la tiroides y glándula suprarrenal.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA INSUFICIENCIA OVÁRICA PRIMARIA?

Si tiene menos de 40 años, y ha dejado de menstruar o su menstruación es irregular, hable con su médico para averiguar la causa del problema. Su médico le preguntará sobre su historia menstrual y todo síntoma menopáusico que pueda estar teniendo. 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 autoinmunológicos que puedan estar relacionados a la insuficiencia ovárica.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LA INSUFICIENCIA OVÁRICA PRIMARIA?

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. Juntas, estas dos hormonas imitan el equilibrio natural de 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 IOP, 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 IOP llega a la edad de la menopausia natural (aproximadamente 50 años).

Si no puede o no desea emplear la terapia hormonal, puede beneficiarse de tratamientos no hormonales. Además del tratamiento médico, puede disminuir el riesgo de osteoporosis y enfermedades cardíacas al llevar una dieta saludable y hacer ejercicio con regularidad.

Preguntas que debe hacerle a su médico

- ¿Qué opciones de tratamiento tengo?
- ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de cada opción de tratamiento?
- ¿Qué más debo hacer para permanecer sana?
- ¿Después del tratamiento, podré salir embarazada?
- ¿Debo consultar con un endocrinólogo sobre mi enfermedad?

RECURSOS

- Encuentre un endocrinólogo: www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663)
- Información sobre la menopausia prematura de la Red de Salud Hormonal (Hormone Health Network): www.hormone.org/Menopause/upload/meno-mgmt-early-menopause-052709.pdf
- Instituto Nacional Eunice Kennedy Shriver de Salud Pediátrica y Desarrollo Humano (Instituto Nacional de Salud-NIH): www.nichd.nih.gov/health/topics/premature_ovarian_failure.cfm
- MedlinePlus (NIH): www.nlm.nih.gov/medlineplus/prematureovarianfailure.html
- Mayo Clinic: www.mayoclinic.com/health/premature-ovarian-failure/DS00843
- Asociación Internacional para el Fallo Ovárico Prematuro: www.ipofa.org

EDITORES

Marcel Cedars, MD
William Evans, MD
Nanette Santoro, MD

La Red de Salud Hormonal (*Hormone Health Network*) ofrece recursos gratuitos por Internet que se basan en los más avanzados conocimientos científicos y clínicos de la Sociedad de Endocrinología (*The Endocrine Society* en www.endo-society.org). El objetivo de la Red es que los pacientes no solo tengan información, sino que sean activos participantes en la atención de salud que reciben.

