

FORMULARIO DE RESÚMENES PARA TEMAS LIBRES
Título PERFIL LIPÍDICO Y GLICÉMICO DE ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO
Autores Guevara Hernández Gabriela. Cátedra de Ginecología Universidad de Costa Rica Hospital Calderón Guardia Peralta Rivera Rita. Cátedra de Ginecología Universidad de Costa Rica Hospital Calderón Guardia (0000-0002-5667-8596 ORCID)
Institución Clínica Adolescentes Servicio Ginecología Hospital Calderón Guardia San José, Costa Rica
Categoría Investigación, ginecología endocrinológica
Introducción Históricamente, el SOP ha sido tratado con el fin de mejorar la función ovulatoria, lograr fertilidad, y contrarrestar la sintomatología de la hiperandrogenemia. Estudios de la última década han demostrado que el síndrome de ovario poliquístico se relaciona intrínsecamente con condiciones endocrino-metabólicas: resistencia insulínica, diabetogénesis, síndrome metabólico y obesidad. Estas condiciones predisponen a las adolescentes con diagnóstico de síndrome de ovario poliquístico a presentar disfunción metabólica, estado proinflamatorio crónico y mayor vulnerabilidad a desarrollar patologías crónicas como hipertensión arterial, apnea obstructiva del sueño, diabetes mellitus tipo 2, cáncer de endometrio, enfermedad arterial coronaria, y patologías psiquiátricas como trastornos alimentarios, ansiedad y depresión. Objetivo general: Describir las alteraciones en perfil lipídico y glicémico de adolescentes con diagnóstico de poliquistosis ovárica.
Metodología Estudio observacional retrospectivo de revisión de expedientes de pacientes de 13 a 18 años con diagnóstico de Síndrome Ovario Poliquístico atendidas en la Clínica Adolescentes Sección Gineco obstetricia HCG entre 1 septiembre 2022 y 30 abril 2023. Parámetros analizados: glicemia en ayunas (reportados en unidades de mg/dL), colesterol total (en mg/dL), colesterol HDL (en mg/dL), colesterol LDL (en mg/dL), y triglicéridos (en mg/dL). Análisis estadístico descriptivo. Se utilizó Microsoft 365 Excel 2024 como herramienta para recopilación de datos. Total de la muestra: 27. Los hallazgos se resumieron en cuadros y gráficos.

Resultados

Las pacientes adolescentes con SOP presentaron alteraciones en su perfil lipídico y glicémico. Se documentó un incremento en los niveles de colesterol total, colesterol LDL y triglicéridos, con una reducción concomitante del colesterol HDL. Se obtuvieron valores de glicemia en ayunas con una tendencia a la alta, cercanos al punto de corte de prediabetes. Las pacientes estudiadas presentaron perfiles metabólicos con datos de dislipidemia e hiperglicemia.

Discusión – Conclusiones

Las alteraciones metabólicas resultantes tanto en el perfil lipídico como glicémico de las pacientes estudiadas son concordantes con la fisiopatología del síndrome de ovario poliquístico, y los estados hiperinsulinémicos, hiperandrogénicos y proinflamatorios propios de la patología. Los datos obtenidos de dislipidemia e hiperglicemia son factores de riesgo mayores para el desarrollo tanto de diabetes mellitus tipo 2, como de obesidad, y patologías cardiovasculares principalmente ateroscleróticas, por lo que se debe dar un seguimiento metabólico continuo en todas las pacientes, e intervención médica, de ser necesaria.

Palabras Clave

adolescentes, síndrome de ovario poliquístico, disfunción metabólica, dislipidemia

Bibliografía

1. Merino PM, Schulin-Zeuthen PC, Cannoni BG, Conejero RC. Síndrome de Ovario Poliquístico: Diagnóstico en la adolescencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2015;26(1):88–93.
2. Fu L, Xie N, Qu F, Zhou J, Wang F. The Association Between Polycystic Ovary Syndrome and Metabolic Syndrome in Adolescents: a Systematic Review and Meta-analysis. *Reprod Sci*. 2023 Jan;30(1):28-40. doi: 10.1007/s43032-022-00864-8. Epub 2022 Feb 2. PMID: 35107824; PMCID: PMC9810687.
3. Carmina E, Oberfield SE, Lobo RA. The diagnosis of polycystic ovary syndrome in adolescents. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2010;203(3).
4. Witchel SF, Oberfield SE, Peña AS. Polycystic Ovary Syndrome: Pathophysiology, presentation, and treatment with emphasis on adolescent girls. *Journal of the Endocrine Society*. 2019 Jun 14;3(8):1545–73. Disponible en: <https://doi.org/10.1210/js.2019-00078>
5. Roe AH, Dokras A. The diagnosis of polycystic ovary syndrome in adolescents. *Rev Obstet Gynecol*. 2011 Summer;4(2):45-51. PMID: 22102927; PMCID: PMC3218544.
6. Chandrasekaran S, Sagili H. Metabolic syndrome in women with polycystic ovary syndrome. *The Obstetrician & Gynaecologist*. 2018 Sept 17;20(4):245–52. doi:10.1111/tog.12519
7. Ruiz MAS, Rivero JC. Síndrome de ovario poliquístico en adolescentes. *Anales De Pediatría Continuada*. 2012 Sep 1;10(5):257–63. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s1696-2818\(12\)70096-3](https://doi.org/10.1016/s1696-2818(12)70096-3)

8. Alpízar M. *Análisis del Abordaje del Síndrome de Ovario Poliquístico en Adolescentes, desde una perspectiva integral* [tesis]. [San José]: Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica; 22AD.
9. Vilmann LS, Thisted E, Baker JL, Holm J-C. Development of obesity and polycystic ovary syndrome in adolescents. *Hormone Research in Paediatrics*. 2012;78(5–6):269–78. doi:10.1159/000345310
10. Li Li, Qiong Feng, Ming Ye, Yaojuan He, Aling Yao & Kun Shi. 2017. Metabolic effect of obesity on polycystic ovary syndrome in adolescents: a meta-analysis, *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 37:8, 1036-1047, DOI: 10.1080/01443615.2017.1318840
11. Torres-Zegarra C, Sundararajan D, Benson J, Seagle H, Witten M, Walders-Abramson N, et al. Care for adolescents with polycystic ovary Syndrome: Development and prescribing patterns of a multidisciplinary clinic. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*. 2021 Oct 1;34(5):617–25. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpog.2021.02.002>
12. Kostopoulou E, Anagnostis P, Bosdou JK, Spiliotis BE, Goulis DG. Polycystic ovary Syndrome in Adolescents: Pitfalls in Diagnosis and Management. *Current Obesity Reports*. 2020 Jun 6;9(3):193–203. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13679-020-00388-9>
13. Kim JJ, Choi YM. Dyslipidemia in women with polycystic ovary syndrome. *Obstetrics & Gynecology Science*. 2013 Jan 1;56(3):137. Disponible en: <https://doi.org/10.5468/ogs.2013.56.3.137>
14. Liu Q, Xie YJ, Qu LH, Zhang MX, Mo ZC. Dyslipidemia involvement in the development of polycystic ovary syndrome. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2019 Jul 1;58(4):447–53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2019.05.003>
15. Mach F, Baigent C, Catapano A, Koskinas K, Casula M, Badimon L, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *European Heart Journal*. 2019 Aug 31;41(1):111–88. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455>
16. De Ferranti SD, Steinberger J, Ameduri R, Baker A, Gooding H, Kelly AS, et al. Cardiovascular Risk reduction in High-Risk Pediatric patients: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2019 Mar 26;139(13). Disponible en: <https://doi.org/10.1161/cir.0000000000000618>
17. Khoury M, Bigras JL, Cummings EA, Harris KC, Hegele RA, Henderson M, et al. The Detection, evaluation, and Management of dyslipidemia in children and Adolescents: A Canadian Cardiovascular Society/Canadian Pediatric Cardiology Association Clinical practice update. *Canadian Journal of Cardiology*. 2022 Aug 1;38(8):1168–79. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2022.05.002>
18. Agrawal A, Dave A, Jaiswal A. Type 2 Diabetes Mellitus in Patients With Polycystic Ovary Syndrome. *Cureus*. 2023 Oct 11;15(10):e46859. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.46859>

Datos del profesional responsable del trabajo

Nombre del trabajo	PERFIL LIPÍDICO Y GLICÉMICO DE ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO
Expositor	Dra. Rita Peralta Rivera
Institución	Clínica Adolescentes Servicio Ginecología Hospital Calderón Guardia
Dirección	San José, Costa Rica
Correo	ritaperaltar@hotmail.com
Teléfono	506 89202040