

**SÍNTOMAS DE MENOPAUSIA ASOCIADO AL PERFIL DE ESTEROIDES SEXUALES EN MUJERES CHILENAS CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO DURANTE LA PERIMENOPAUSIA**  
**ÁNGELA CANO(1), AMANDA LADRÓN DE GUEVARA(2), MANUEL MALIQUEO(2), NICOLÁS CRISOSTO(2), BÁRBARA ECHIBURÚ(2)**

**1**Estudiante de Tecnología Médica con mención en Bioanálisis Clínico-molecular, Hematología y Medicina Transfusional, Universidad de Chile **2**Laboratorio de Endocrinología y Metabolismo, Facultad de Medicina Occidente, Universidad de Chile

**Contenido:**

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es la disfunción endocrino-metabólica más común en las mujeres, caracterizada por una disfunción en la foliculogénesis, hiperandrogenismo y mayor riesgo de desarrollar alteraciones metabólicas a largo plazo. Si bien se diagnostica durante el periodo reproductivo, acompaña a la paciente durante toda la vida. Una etapa poco caracterizada en el SOP es la menopausia, donde se experimenta cambios en el perfil hormonal, los que se acompañan de síntomas clínicos característicos. Sin embargo, no se conoce si el SOP puede incidir en la manifestación de esta sintomatología. Por tanto, el objetivo de este trabajo fue caracterizar la sintomatología menopáusica y su relación con el perfil hormonal y metabólico de mujeres perimenopáusicas con SOP. Se incluyeron 44 mujeres diagnosticadas con SOP (MSOP) durante la edad reproductiva según los criterios de NIH y 55 controles (MC) sin SOP, pre y postmenopáusicas, entre 40 a 60 años de edad e IMC de 20-45 kg/m<sup>2</sup>. En todas ellas se hizo una evaluación clínica, se registraron datos antropométricos y antecedentes gineco-obstétricos y se encuestaron sobre la sintomatología menopáusica experimentada en los últimos 6 meses, considerando bochornos, insomnio, labilidad emocional, baja de libido, diaforesis, sudoración nocturna, síntomas urinarios y sequedad vaginal. En un subgrupo se hizo una prueba de tolerancia a la glucosa oral con medición de glucosa e insulina y en la muestra basal de determinó el perfil lipídico, esteroides sexuales y gonadotrofinas. La edad, parámetros antropométricos y metabólicos fueron similares entre los grupos, con tendencia a una menor prevalencia de menopausia en las MSOP en comparación a las MC, 18,2% VS 36,4% (P=0,071). Observamos que durante la perimenopausia en las MSOP aún persisten signos clínicos, pero no bioquímicos, de hiperandrogenismo. Durante esta etapa, la concentración de gonadotrofinas fue menor que la de MC. Las MSOP tuvieron una menor prevalencia de bochornos (24,4% VS 56,4%; p=0,002) y sudoración nocturna (8,3%, VS 34,0%; p=0,005) en comparación a las MC. De acuerdo al análisis de regresión logística, la diferencia en la prevalencia de bochornos se asoció con una menor concentración de LH y FSH en las MSOP, mientras que la sudoración nocturna se asoció sólo a LH en este grupo. Los datos sugieren que las mujeres perimenopáusicas con SOP experimentan una atenuación en la manifestación de la sintomatología menopáusica, lo que probablemente se puede atribuir a una menor concentración de gonadotrofinas.

**Financiamiento:** Proyecto Fondecyt 1110864 y Proyecto SOCHED 2009-05.