



INFLUENCIA DE LA MENOPAUSIA EN PACIENTES CON SINDROME DE OVARIOS POLIQUÍSTICOS (SOP)

MAIDER AMOZARRAIN PEREZ

Enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona)

RESULTADOS

CAMBIOS HORMONALES: Los niveles de andrógenos pueden permanecer altos durante la menopausia en comparación con mujeres sin SOP.

SÍNTOMAS METABÓLICOS: Riesgos metabólicos pueden persistir o incluso aumentar después de la menopausia.

RIESGOS CARDIOVASCULARES: Pueden tener un riesgo más alto de enfermedad cardiovascular en comparación con las mujeres postmenopáusicas sin SOP.

SALUD ÓSEA: Es importante considerar que las mujeres con SOP pueden enfrentar una disminución en la densidad mineral ósea postmenopáusica.

CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR: Las mujeres con SOP son más propensas a experimentar ansiedad y depresión, y estos problemas pueden persistir o empeorar durante la menopausia debido a los cambios hormonales y los síntomas asociados.

INTERVENCIONES Y MANEJO CLÍNICO:

- Terapia Hormonal: Puede ser considerada para aliviar los síntomas menopáusicos y mejorar la calidad de vida en mujeres con SOP.
- Estilo de Vida Saludable

Introducción

La menopausia es un proceso natural en la vida de las mujeres que marca el final de la fertilidad y está caracterizado por la cesación permanente de la menstruación debido a la pérdida de la función ovárica. El síndrome de ovarios poliquísticos (SOP) es una condición endocrina común que afecta a las mujeres en edad reproductiva, caracterizada por la disfunción ovárica e hiperandrogenismos. La intersección de estos dos estados clínicos presenta una serie de desafíos y efectos en la salud de las pacientes.

Objetivo

Investigar cómo la menopausia afecta la evolución y los síntomas del síndrome de ovarios poliquísticos en mujeres diagnosticadas con esta condición.

Metodología

La búsqueda de información se ha desarrollado tanto en bases de datos nacionales como internacionales: Pubmed, MedLine, Scielo, Cochrane Library plus and Dialnet. se emplearon las palabras clave "menopause", "polycystic ovary syndrome" y "impact" junto a sus respectivos sinónimos en inglés y castellano. Se emplearon los operadores booleanos "OR" y "AND". Los criterios de inclusión son documentos publicados en los últimos 10 años, valorando su calidad metodológica. En cuanto a los criterios de exclusión se descartaron todos aquellos estudios que tratarán de mujeres con condiciones médicas graves no relacionadas con SOP.

BIBLIOGRAFÍA

- Teede, H. J., Misso, M. L., Costello, M. F., Dokras, A., Laven, J., Moran, L., ... & Norman, R. J. (2018). Recommendations from the international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. *Human reproduction*, 33(9), 1602-1618.
- Sirmans, S. M., & Pate, K. A. (2014). Epidemiology, diagnosis, and management of polycystic ovary syndrome. *Clinical epidemiology*, 1-13.
- Guan, C., Zahid, S., Minhas, A. S., Ouyang, P., Vaught, A., Baker, V. L., & Michos, E. D. (2022). Polycystic ovary syndrome: a "risk-enhancing" factor for cardiovascular disease. *Fertility and sterility*, 117(5), 924-935.
- Macut, D., Božić-Antić, I., Bjekić-Macut, J., & Tziomalos, K. (2017). Management of endocrine disease: Polycystic ovary syndrome and nonalcoholic fatty liver disease. *European journal of endocrinology*, 177(3), R145-R158.
- Joham, A. E., Norman, R. J., Stener-Victorin, E., Legro, R. S., Franks, S., Moran, L. J., ... & Teede, H. J. (2022). Polycystic ovary syndrome. *The lancet Diabetes & endocrinology*, 10(9), 668-680.

Conclusión

Es crucial un enfoque multidisciplinario y personalizado para el manejo de estas pacientes, que tenga en cuenta tanto los síntomas de la menopausia como las complicaciones del SOP. Un seguimiento continuo y la implementación de intervenciones de estilo de vida saludables pueden mejorar significativamente la calidad de vida y los resultados de salud en estas mujeres.

