



94 - DESPISTAJE DE ALTERACIONES DEL METABOLISMO DE LOS HIDRATOS DE CARBONO EN MUJERES CON SÍNDROME DEL OVARIO POLIQUÍSTICO E HIPERANDROGENISMO OVÁRICO FUNCIONAL

A.E. Ortiz, E. Fernández, F. Álvarez, E. Santacruz, V. de Dios, M. Luque y H. Escobar

Grupo de Investigación en Diabetes, Obesidad y Reproducción Humana. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal y Universidad de Alcalá de Investigación Sanitaria. Irycis y Ciberdem. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Las mujeres con hiperandrogenismo ovárico funcional (HOF), incluyendo el síndrome de ovario poliquístico (SOP), tienen mayor riesgo de presentar alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono (AMHC). Aunque algunas guías clínicas recomiendan el despistaje inicial de AMHC en todas las pacientes, otras lo indican sólo en mujeres > 40 años, obesas y/o en presencia de algún factor de riesgo para diabetes mellitus, e incluso hay autores que restringen el despistaje a fenotipos hiperandrogénicos del SOP.

Métodos: Estudio observacional longitudinal (n = 495), en mujeres con HOF. Se determinó la glucemia basal (GB) y tras 2 horas de una sobrecarga oral de 75 g de glucosa (SOG) y se estableció la concordancia diagnóstica entre ambas determinaciones tanto en el global de pacientes, como en función del índice de masa corporal (IMC), edad y presencia de hiperandrogenemia (HA) definida por las concentraciones de testosterona libre calculada (TLc).

Resultados: Un 13% de los pacientes presentaron una GB alterada. La SOG detectó AMHC en el 11% de mujeres con GB normal, porcentaje que subió al 52% en pacientes con GB \geq 100 mg/dl. En pacientes con GB normal, la SOG detectó AMHC en el 4% de pacientes con normopeso, en el 13% de aquellas con sobrepeso y en el 17% de las pacientes obesas. La edad no influyó en el rendimiento diagnóstico de la SOG, ya que los porcentajes de mujeres con GB normal pero AMHC tras SOG fueron similares (11% en < 40 años y 13% en mayores de esta edad), mientras que la AMHC detectada tras SOG en presencia de GB normal fue más frecuente en pacientes con HA (14%) que con fenotipos normoandrogénicos (7%). El grupo de pacientes con menor riesgo de AMHC tras SOG pese a GB normal (3,6%) eran mujeres < 40 años sin exceso de peso.

Conclusiones: La SOG es el método de elección para el despistaje de AMHC en mujeres con HOF. En las pacientes más jóvenes con normopeso, una GB aislada identificaría el estado prediabético en más del 96% de los casos.