



410 - VALOR DIAGNÓSTICO DEL ÍNDICE ANDROGÉNICO LIBRE FRENTE A LA TESTOSTERONA TOTAL EN LA IDENTIFICACIÓN DEL HIPERANDROGENISMO BIOQUÍMICO EN MUJERES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO

S. Hami Gil, J.A. Romero Porcel, C. Costas Arcenegui y M.V. Cózar León

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El hiperandrogenismo bioquímico es un criterio diagnóstico clave en el síndrome de ovario poliquístico (SOP). Sin embargo, muchas pacientes presentan testosterona total normal, lo que puede dificultar su identificación. El índice androgénico libre (IAL), al considerar la SHBG, podría ser un marcador más sensible. El objetivo fue comparar el valor diagnóstico del IAL frente a la testosterona total en mujeres con SOP.

Métodos: Estudio observacional transversal en 78 mujeres con diagnóstico de SOP según criterios de Rotterdam en el Hospital Virgen de Valme en el periodo de un año (octubre/2022 a octubre/2023). Se recogieron variables clínicas y bioquímicas, incluyendo testosterona total, SHBG, DHEAS, androstendiona e IAL. Se realizó estadística descriptiva, análisis de correlación de Pearson y proporciones. Se consideró testosterona elevada si ≥ 1 48 ng/dL e IAL elevado si $> 5,6\%$.

Resultados: Edad media: $27,4 \pm 5,7$ años. Oligoamenorrea: 73,1%, hirsutismo: 71,8%, acné: 52,6%. Testosterona total media: $51,2 \pm 17,3$ ng/dL. IAL medio: $6,10 \pm 6,28\%$. Correlación IAL-testosterona total: $r = 0,76$; con DHEAS: $r = 0,14$; con androstendiona: $r = -0,09$. Entre 25 mujeres (32,1%) con testosterona normal, 8 (32%) presentaban IAL elevado.

Conclusiones: El índice androgénico libre mostró una correlación fuerte con la testosterona total y permitió detectar casos de posible hiperandrogenismo en pacientes con testosterona normal. Estos hallazgos sugieren que el IAL podría ser un marcador complementario útil en el diagnóstico bioquímico del SOP. Su uso podría mejorar la identificación de pacientes infraestimadas si solo se evalúa la testosterona total. Como limitaciones, se señala el tamaño muestral moderado, la ausencia de grupo control y la no determinación de testosterona libre por método directo. Se requieren estudios prospectivos para confirmar estos resultados.