



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-058 - CARACTERÍSTICAS FENOTÍPICAS DEL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO EN MUJERES JÓVENES CON DIABETES TIPO 1. ANÁLISIS PRELIMINAR DE UN ESTUDIO DE CORTE TRANSVERSAL

A. Bayona^{a,2}, L. Nattero Chávez^{a,2}, B. Dorado Avedaño^a, H. Escobar Morreal^{a,2,3} y M. Luque Ramírez^{a,2,3}

^aHospital Universitario Ramón y Cajal. ^bGrupo de Investigación en Diabetes, Obesidad y Reproducción Humana, Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IYRCIS), Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Instituto de Salud Carlos III. ^cUniversidad de Alcalá.

Resumen

Objetivos: Se ha descrito una prevalencia aumentada de hiperandrogenismo funcional/síndrome de ovario poliquístico (SOP) en mujeres con diabetes tipo 1 (DM1). Asimismo, las características fenotípicas del SOP en estas mujeres parecen ser distintas a las del SOP clásico. Nuestro objetivo es determinar la prevalencia de SOP en mujeres premenopáusicas con DM1 y analizar el fenotipo de SOP asociado a la DM1.

Material y métodos: Estudio de corte transversal. Se incluyeron mujeres de entre 18-45 años de edad, con DM1 de al menos 1 año de evolución y menarquia al menos 2 años antes del estudio, reclutadas consecutivamente desde la consulta de diabetes de Endocrinología en un hospital terciario en Madrid. En este análisis preliminar se incluyeron 53 pacientes. Se llevó a cabo la recogida de datos de la historia clínica, una exploración física, un análisis hormonal completo en fase folicular (incluyendo γ -4-androstendiona, DHEA-S, testosterona total, SHBG, 17-OH-progesterona, FSH, LH, prolactina, y TSH) y ecografía ovárica.

Resultados: 9 de 53 pacientes fueron diagnosticadas de SOP según criterios de Rotterdam (prevalencia del 17%, IC95%: 9-30); 7 pacientes según criterios de AES-PCOS (prevalencia del 13%, IC95% 7-25) y 7 pacientes según NIH (prevalencia del 13%, IC95% 7-25). 4 de estas mujeres presentaban un fenotipo de hiperandrogenismo (HA) + disfunción ovulatoria (DO) + morfología de poliquistosis ovárica (MPCO); 3 pacientes presentaban un fenotipo de HA + DO. Las dos restantes presentaban un fenotipo de DO + MPCO. La edad media de las pacientes con SOP era de 25 ± 7 años. La HbA_{1c} media era de $6,8 \pm 0,7\%$. En la mayoría de ellas el diagnóstico de DM1 se produjo antes de la menarquia (7 de 9 pacientes). La puntuación media de hirsutismo según la escala de FGm fue de 4,4 puntos. Los niveles hormonales medios fueron: testosterona total (CDC) $52,2 \pm 17,6$ ng/dl (VN: 8,38-35,01 ng/dl), SHBG $88,8 \pm 33,8$ nmol/L (VN: 10,84-180 nmol/l), DHEA-S $2.080,9 \pm 1.079,2$ ng/ml (VN: 150-2.582 ng/ml), γ -4-androstenediona de $3,14 \pm 0,62$ ng/ml (VN premenopáusicas: 0,4-3,4 ng/ml), 17-OH-progesterona $0,95 \pm 0,32$ ng/ml (0,1-0,8 ng/ml).

Conclusiones: Los resultados preliminares muestran un aumento en la prevalencia de SOP en mujeres premenopáusicas con DM1 en comparación con las tasas descritas en la población general. El fenotipo hormonal y clínico podría ser distinto al SOP clásico, con signos más leves de HA, mayor frecuencia de MPCO y predominio de aumento de andrógenos de origen ovárico.