



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/1444 - SÍNDROME DE HIPERESTIMULACIÓN OVÁRICA

V. Nicolás García<sup>1</sup>, R. Gómez de León Zapata<sup>2</sup>, B. Torrecilla Ramírez<sup>3</sup> y C. Candel Navas<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.<sup>2</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Santomera. Murcia.<sup>3</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Carmen. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 32 años que presenta dolor abdominal en hipogastrio que no cede con su analgesia habitual desde hace cinco días. Se le había realizado 3 ciclos de estimulación ovárica, siendo el último una semana antes de la consulta en el Centro de Salud. La paciente refiere distensión abdominal desde hace cinco días, junto con hiporexia, disminución de la diuresis. Desde ayer se le acompaña además de ligera disnea. Sin otra sintomatología de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 110/60 mmHg, FC 104, FR 29. ACP: Rítmico, sin soplos, murmullo vesicular conservado. Abd: ligeramente distendido, matidez en flancos y ruidos hidroáreos disminuidos. Ginecológica: genitales externos ligeramente edematizados. Ecografía abdominal: Se le realiza una ecografía en el Centro de Salud observando líquido libre en la cavidad abdominal y posible aumento del ovario derecho, por lo que se decide enviar a la paciente a urgencias.

**Orientación diagnóstica:** Nuestra primera sospecha clínica fue el síndrome de hiperestimulación ovárica que se produce por respuesta excesiva o suprafisiológica del ovario a los agentes estimuladores de la ovulación.

**Diagnóstico diferencial:** Cirrosis hepática, carcinoma, Insuficiencia cardiaca.

**Comentario final:** El síndrome de hiperestimulación ovárica es la complicación potencialmente más grave de los tratamientos de estimulación ovárica, pudiendo llegar a ser mortal. En este caso la ecografía fue de gran ayuda para confirmar la gravedad del caso, ya que nos permitió confirmar la sospecha de ascitis y de esta manera realizar la derivación a urgencias con mayor seguridad.

### Bibliografía

- PROSEGO: Protocolos y guías de actualización clínica en Ginecología y Obstetricia. Síndrome de hiperestimulación ovárica (Protocolo actualizado en 2005). Disponible en: <http://www.prosego.com>
- Whelan JG, Vlahos NF. The ovarian hyperstimulation syndrome. Fertil Steril. 2000; 73:883-96.

**Palabras clave:** Síndrome de hiperestimulación ovárica.