



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

413/72 - 9 MESES ESPERANDO LA MENSTRUACIÓN

A. Kramer Ramos¹, L. Muñoz Olmo², F. Martínez García³, M. Turégano Yedro⁴, J. Teruel Ríos⁵, M. Guillén Pérez³

¹Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera la Verde. Murcia. ²Centro de salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera la Verde. Murcia. ⁴Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefuentes. Cáceres. ⁵Médico Residente. Centro de Salud Sangonera la Verde. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 24 años, sin antecedentes personales de interés excepto obesidad, acude al CS por amenorrea de 9 meses de evolución. Menarquia a los 10 años. Ninguna gestación. Como antecedentes ginecológicos, cuenta oligomenorreas y FM 6/60. Sin dolor abdominal ni flujo anómalo u otras alteraciones significativas.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Consciente y orientada. Normocoloreada, normohidratada, normoperfundida. Eupneica. Sin alteraciones de la esfera psicológica y sin situación de estrés aparente. Test embarazo: negativo. Citología hace un año normal. Exceso de vello a nivel lumbar. Hirsutismo leve. Test de gestágenos: positivos. Hormonas: ratio LH/FSH > 3. Ecografía vaginal: ovarios poliquísticos.

Juicio clínico: Síndrome de ovario poliquístico.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de Cushing, tumor productor de hormonas androgénicas, hiperplasia suprarrenal, alteración tiroides, hiperprolactinemia.

Comentario final: El SOP es la patología endocrino-ginecológica más frecuente, existente entre un 6% a un 10% de mujeres en edad reproductiva. Se origina en el propio ovario, el cual produce cantidad excesiva de andrógenos (hormona masculina) dando lugar a alteraciones en la ovulación (ausencia de ovulación o que se produce esporádicamente). Fruto de ello, son los signos y síntomas que dan lugar al síndrome que tan frecuentemente encontraremos en consultas de AP. Será imprescindible sospechar el cuadro, solicitar analíticas pertinentes, control hormonal y la pruebas de imágenes adecuadas, así como compartir el caso con el departamento de Ginecología-Obstetricia.

Bibliografía

Aguirre Fernández R, Chiliquina S. Criterios diagnósticos y tratamiento integral terapéutico del síndrome de ovarios poliquísticos.. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2017.

Ortiz-Flores AE, et al. Síndrome de ovario poliquístico en la mujer adulta. Medicina Clínica, 2019.

Palabras clave: SOP. Ovario poliquístico. Mujer.