Semergen. 2019;45(Espec Congr 5):55

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

# 413/72 - 9 MESES ESPERANDO LA MENSTRUACIÓN

*A. Kramer Ramos[1], L. Muñoz Olmo[2], F. Martínez García[3], M. Turégano Yedro[4], J. Teruel Ríos[5], M. Guillén Pérez[3]*

*[1]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera la Verde. Murcia.[2]Centro de salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz.[3]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera la Verde. Murcia.[4]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefuentes. Cáceres.[5]Médico 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, Chiliquinga 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.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.