



Patrocinado por

 **Schering-Plough**

[www.sefertilidad.com](http://www.sefertilidad.com)  
[www.fertilidadhoy.com](http://www.fertilidadhoy.com)

909064 PUR-Julio-09

# Fallo ovárico Prematuro



# Fallo ovárico Prematuro

## ¿Qué es el fallo ovárico prematuro?

Se trata del cese de la actividad de los ovarios de forma prematura, antes de los 40 años. En general ocurre debido a que se agotan los ovocitos del ovario. Al no haber ovulación, el ovario no produce estrógenos ni progesterona (hormonas del ovario), desapareciendo por consiguiente la menstruación.

## ¿Qué causas pueden producirlo?

- Los tratamientos realizados con radioterapia y/o quimioterapia, sea por cáncer o por otras enfermedades benignas, pueden producir una destrucción de la reserva de óvulos existente. Aunque dependiendo de la edad y de las dosis administradas, puede ser reversible.
- Después de operaciones en las que se han extirpado parcialmente o completamente los ovarios.
- Existen alteraciones genéticas que se asocian a algún defecto congénito de los cromosomas o en sus genes (Síndrome de Turner, Síndrome X frágil, etc.)
- Existen enfermedades autoinmunes que pueden asociarse a un fallo ovárico prematuro (enfermedades del tiroides, de la glándula suprarrenal, etc). El sistema de defensa (autoinmuidad) deja de reconocer al ovario y crea anticuerpos contra él mismo y se produce una aceleración o destrucción de la reserva de óvulos.
- Algunos agentes tóxicos: tabaco, pesticidas, disolventes, etc.
- En la mayoría de casos se desconoce la causa. El riesgo de desarrollar un FOP aumenta si hay antecedentes familiares directos.

## ¿Es frecuente?

No es excepcional, se observa en una de cada 100 mujeres de menos de 40 años y en una de cada mil antes de los 30 años.

## ¿Qué síntomas se pueden presentar?

Los síntomas no difieren de los que puede presentar una mujer de más de 40 años cuando le desaparece la menstruación.

Son debidos a la falta de estrógenos. La ausencia de regla (amenorrea) es lo que más llama la atención en una mujer joven y es el principal motivo de consulta.

Otros síntomas asociados a los bajos niveles de estrógenos son: los sofocos, las alteraciones del sueño, las alteraciones emocionales, la disminución de la concentración mental, la disminución del deseo sexual y la sequedad vaginal que puede dar lugar a relaciones sexuales dolorosas.

# Fallo ovárico Prematuro

## ¿Tiene consecuencias en el futuro?

Debido a la ausencia de ovulación y a que los niveles de estrógenos están disminuidos, hay un mayor riesgo de desarrollar:

- **Esterilidad.** En estos casos los tratamientos de estimulación de la ovulación no son efectivos, sin embargo debido a que en algunos casos la alteración no es permanente, un 5-10% de mujeres consiguen embarazo de forma espontánea.
- **Osteoporosis.** Se produce un aumento de la fragilidad de los huesos y por consiguiente un mayor riesgo de fracturas.
- **Enfermedad cardiovascular.** Los niveles de estrógenos bajos a una edad joven pueden aumentar el riesgo de ataques al corazón.
- **Depresión.** La pérdida inesperada de la función ovárica puede producir una tristeza persistente en estas mujeres. Es conveniente una visita psicológica para valorar este problema o bien para hacer prevención del mismo.
- **Enfermedades autoinmunes.** En estas mujeres es interesante valorar periódicamente otras glándulas como la tiroides y la suprarrenal con el fin de detectar alguna deficiencia que puede asociarse al fallo ovárico.

## ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se basará en:

- **Historia clínica detallada,** interrogando sobre antecedentes familiares de FOP.
  - **Exploración física general y ginecológica.**
  - **Analítica de sangre** midiendo los niveles de estradiol (la más importante hormona estrogénica producida por el ovario), que estarán disminuidos, y los niveles de hormona folículoestimulante (FSH, producida por la glándula hipofisaria situada en el cerebro), que estarán aumentados como respuesta al estradiol ovárico disminuido.
- Las determinaciones se repetirán en más de una ocasión para confirmar el diagnóstico.
- Cuando el fallo ovárico es espontáneo (sin motivo aparente) se indicará efectuar otro análisis de sangre para estudiar los cromosomas (cariotipo).



# Fallo ovárico Prematuro

## ¿Qué cuidados debemos tener?

- **Llevar un estilo de vida saludable:** el ejercicio moderado habitual, la dieta rica en calcio y evitar el tabaco y el sobrepeso disminuyen el riesgo de osteoporosis y de enfermedad coronaria.
- El **tratamiento de sustitución hormonal** (estrógenos + progesterona) **es necesario y siempre recomendable**, de esta forma se evitarán los síntomas y consecuencias futuras que hemos comentado. Mejor cuanto antes se inicie el tratamiento y conviene continuarlo hasta la edad en que es más frecuente la menopausia (hacia los 50 años). La terapia hormonal puede ser en pastillas o bien en forma de parche o de crema en la piel; los anticonceptivos no están contraindicados.

Sólo en los casos en que exista una enfermedad tromboembólica o tras el diagnóstico de un cáncer hormonodependiente este tratamiento estará contraindicado.

- **Atender a la salud mental y emocional:** es frecuente que el diagnóstico de fallo ovárico prematuro ocasione ansiedad y depresión de intensidad variable, sobre todo si no se ha cumplido el deseo de ser madre. La ayuda profesional permite encontrar el lugar donde elaborar y organizar los sentimientos que afloran ante este diagnóstico.

## Y ¿si quiero tener hijos?

Lo más costoso de aceptar para la mujer con fallo ovárico prematuro es la dificultad para tener hijos.

Cuando el fallo ovárico es espontáneo y con cariotipo normal puede suceder que el ovario presente cierto grado de actividad de forma intermitente y la gestación espontánea se pueda producir en un 5 a 10% de las parejas. No hay ninguna prueba que nos indique si esto va a suceder ni tampoco si los tratamientos de estimulación de la ovulación son efectivos.

Las opciones con claras posibilidades de éxito son: la donación de óvulos (que alcanza tasas de embarazo de hasta un 50-60%) y la adopción.

