



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



**El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine**

Hiperprolactinemia (niveles altos de prolactina)

¿Qué es la prolactina?

La prolactina es una hormona producida por la glándula pituitaria, la que se encuentra en la parte inferior del cerebro. La prolactina hace que las mamas crezcan y se desarrollen y que se forme leche después de que nazca el bebé. Normalmente, tanto los hombres como las mujeres tienen pequeñas cantidades de prolactina en la sangre. Los niveles de prolactina están controlados por otras hormonas denominadas factores inhibidores de la prolactina (prolactin inhibiting factors, PIF), tales como la dopamina. Durante el embarazo, aumentan los niveles de prolactina. Después de que nace el bebé, se produce una caída repentina de estrógeno y progesterona. Los niveles elevados de prolactina activan el cuerpo para producir leche para amamantar. En las mujeres que no están embarazadas, la prolactina ayuda a regular el ciclo menstrual (períodos). En los hombres, la prolactina afecta la producción de espermatozoides.

¿Qué es la hiperprolactinemia?

La hiperprolactinemia es un trastorno en el que hay demasiada prolactina en la sangre de las mujeres que no están embarazadas o en los hombres. La hiperprolactinemia es relativamente frecuente en las mujeres. Casi un tercio de las mujeres en edad fértil con períodos irregulares, pero con ovarios normales, tiene hiperprolactinemia. Cuando esto ocurre, la mujer puede tener dificultad en embarazarse o sus mamas pueden empezar a producir leche fuera del embarazo (galactorrea). El noventa por ciento de las mujeres con galactorrea también tiene hiperprolactinemia. Los niveles elevados de prolactina interfieren con la producción normal de otras hormonas, como el estrógeno y la progesterona. Esto puede modificar o detener la ovulación (la liberación de un óvulo del ovario). También puede que los períodos sean irregulares o faltantes. Algunas mujeres tienen niveles elevados de prolactina sin ningún síntoma.

En los hombres, los niveles elevados de prolactina pueden causar galactorrea, impotencia (incapacidad para tener una erección durante las relaciones sexuales), reducción del deseo sexual e infertilidad. Un hombre que no trate su hiperprolactinemia puede producir menos espermatozoides o ninguno en absoluto.

¿Cuáles son las causas frecuentes de la hiperprolactinemia?

Algunas causas frecuentes son:

- Tumores hipofisarios (prolactinomas)
- Hipotiroidismo (glándula tiroides con baja actividad)
- Medicamentos administrados para la depresión, la psicosis y la presión arterial alta
- Hierbas medicinales, como el fenogreco, las semillas de hinojo y el trébol rojo
- Irritación de la pared torácica (por cicatrices quirúrgicas, herpes o incluso un sostén demasiado ajustado)
- Estrés o ejercicio (por lo general excesivo o extremo)
- Ciertos alimentos
- Estimulación del pezón
- En aproximadamente un tercio de todos los casos de hiperprolactinemia, no se encuentra ninguna causa.

¿Cómo se comprueba la hiperprolactinemia?

Los análisis de sangre pueden medir los niveles de prolactina. A veces, los niveles son más altos si usted ha comido recientemente o está bajo estrés. El análisis se puede repetir en ayuna y estando relajado. Su médico también puede realizar un examen físico para buscar causas obvias o secreción de las mamas.

Si los niveles siguen siendo altos después del segundo control, su médico puede pedirle una imagen de resonancia magnética (IRM) del cerebro para detectar un tumor en la glándula pituitaria.

¿Cómo se trata la hiperprolactinemia?

El tratamiento depende de la causa. Si no se encuentra ninguna causa o si tiene un tumor en la glándula pituitaria, el tratamiento habitual son los medicamentos. El hipotiroidismo se trata con medicamentos para reemplazar el funcionamiento de la tiroides, que también deberían hacer que los niveles de prolactina vuelvan a la normalidad. Si su medicamento regular es el motivo de sus niveles elevados de prolactina, su médico trabajará con usted para encontrar otro medicamento o agregar uno para ayudar a disminuir sus niveles de prolactina.

Medicamentos que se usan para tratar la hiperprolactinemia

Los medicamentos más comúnmente utilizados son la cabergolina y la bromocriptina. Su médico comenzará por una dosis baja de estos medicamentos y aumentará gradualmente la dosis hasta que los niveles de prolactina vuelvan a la normalidad. El tratamiento continúa hasta que los síntomas disminuyan o quede embarazada (si ese es su objetivo). Por lo general, su médico detendrá el tratamiento una vez que quede embarazada.

La cabergolina se toma dos veces a la semana y tiene menos efectos secundarios que la bromocriptina. Generalmente, la cabergolina disminuye los niveles de prolactina a la normalidad más rápido que la bromocriptina. La cabergolina puede causar problemas en las válvulas del corazón cuando se toma en dosis altas, pero estas dosis no se usan en mujeres que están tratando de quedar embarazadas.

La bromocriptina y la cabergolina se pueden usar cuando una mujer está embarazada. Los efectos secundarios más comunes incluyen sensación de aturdimiento, náuseas y dolor de cabeza. Aumentar lentamente la dosis ayuda a reducir los efectos secundarios. Otra manera de disminuir los efectos secundarios es recetar bromocriptina en un supositorio introducido directamente en la vagina. Este es un uso al margen de lo especificado para el medicamento.

Ningún tratamiento

No todas las mujeres con hiperprolactinemia necesitan un tratamiento, aunque las mujeres con hiperprolactinemia que no producen estrógeno como resultado, necesitan un tratamiento que haga que ella produzca estrógeno o que le proporcione estrógeno. Es posible que no se necesite tratamiento si no se ha encontrado una causa o si el nivel elevado de prolactina se debe a un pequeño tumor en la glándula pituitaria y aún así el paciente produce estrógeno. Las mujeres con hiperprolactinemia pueden tomar píldoras anticonceptivas para evitar el embarazo o para hacer que sus períodos sean regulares.

Cirugía

Si el tumor es grande, se puede recurrir a la cirugía si los medicamentos no mejoran los síntomas. Se hará una IRM cada cierto tiempo para comprobar el tamaño del tumor.

Palabras que debe conocer

Factor inhibidor de la prolactina (PIF): Una hormona que detiene la liberación de prolactina.

Galactorrea: Cuando un hombre o una mujer que no está embarazada produce leche materna.

Hipotiroidismo: Tiroides de baja actividad.

Pituitaria (hipófisis): Glándula del tamaño de una nuez que se encuentra en la parte inferior del cerebro y libera hormonas relacionadas con la reproducción y el crecimiento.

Revisado en 2014

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org