



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



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

Insuficiencia Ovárica Prematura (IOP)

¿Qué es el Insuficiencia Ovárica Prematura (IOP)?

Cuando los ovarios de una mujer dejan de funcionar antes de los 40 años, se dice que tiene Insuficiencia Ovárica Prematura (IOP). La Insuficiencia Ovárica Prematura afecta a aproximadamente el 1% de las mujeres. Algunas mujeres desarrollan IOP cuando son adolescentes. Si eso ocurre, la adolescente nunca experimentará un funcionamiento normal de los ovarios. Las funciones de los ovarios incluyen la producción de óvulos, así como de hormonas como el estrógeno. A diferencia de la menopausia, la IOP puede aparecer y desaparecer (ser intermitente) en muchas mujeres.

¿En qué casos debería sospechar que podría tener IOP?

La mayoría de las mujeres muestran síntomas que normalmente se asocian con la menopausia. Estos síntomas incluyen calores o sofocones, sequedad vaginal, irritabilidad, sudor nocturno o dificultad para dormir. Los períodos menstruales pueden ser esporádicos o detenerse por completo. Algunas mujeres pueden no tener períodos menstruales nunca y no atravesar la secuencia normal de la pubertad. Otras mujeres pueden hallar que tienen insuficiencia ovárica cuando se realizan pruebas de fertilidad pero no mostrar ningún síntoma. Cuando existen síntomas, normalmente son producto de los bajos niveles de estrógenos causados por el funcionamiento pobre o nulo de los ovarios.

¿Qué causa la IOP?

En muchos individuos, la causa es desconocida. La IOP es más común en ciertas familias. La IOP puede estar asociada con trastornos autoinmunes, incluyendo aquellos que afectan a las glándulas tiroideas y suprarrenales. Otras causas de la IOP pueden ser genéticas (síndrome de Turner y síndrome del X frágil). La IOP puede ser causada por los tratamientos de radioterapia o la quimioterapia.

¿Existen riesgos asociados con la IOP de los cuales debería estar al tanto?

Además de los síntomas descritos arriba, los niveles de estrógenos bajos pueden hacerla más propensa a desarrollar osteoporosis y enfermedades cardíacas tempranas. Las mujeres con IOP pueden ser más propensas a la depresión. Si la IOP es provocada por una condición genética, pueden existir riesgos

potenciales a largo plazo para usted y su hijo actual o futuro. Por lo tanto, se aconseja buscar asesoramiento genético. Aproximadamente el 10% de las mujeres con IOP pueden alcanzar el embarazo con sus propios óvulos, con o sin alguna forma de terapia asistida, aunque las tasas de fertilidad generales pueden ser difíciles de predecir.

¿Cómo puedo confirmar si tengo IOP?

Si piensa que tiene IOP, debe visitar a un ginecólogo que se especialice en endocrinología reproductiva. La IOP puede diagnosticarse mediante análisis hormonales (niveles de hormona foliculoestimulante y de estrógenos). Estos análisis normalmente se repiten una segunda vez para confirmar el diagnóstico. Pueden realizarse otros análisis de sangre, tales como un análisis cromosómico (análisis de su composición genética) o un análisis de la mutación del síndrome de X frágil (FMR1), para buscar causas genéticas y relaciones con otras enfermedades. También puede ser adecuado realizar análisis de densidad ósea.

Si piensa que puede estar en riesgo de desarrollar IOP en el futuro debido a la radioterapia o la quimioterapia, hable con su médico y con un endocrinólogo especialista en reproducción antes de comenzar el tratamiento para discutir las opciones para preservar la fertilidad.

¿Puede tratarse la IOP?

Si la IOP tiene una causa no reversible, no existen tratamientos para revertir el fallo ovárico. En el caso de IOP inducido por tratamientos como la radioterapia o la quimioterapia, parte de la función ovárica puede retornar en forma natural con el tiempo. En algunas mujeres, la función ovárica puede ser infrecuente. Pueden usarse tratamientos hormonales y no hormonales para tratar los síntomas. Los tratamientos hormonales consisten en la administración de estrógenos y progesterona. Debe consultar a un médico acerca de la mejor forma de evitar la osteoporosis y las enfermedades cardíacas.

Creado 2012

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