



El fallo ovárico prematuro

¿Qué es el fallo ovárico prematuro?

El fallo ovárico prematuro o FOP, a veces llamado insuficiencia ovárica prematura, ocurre cuando los ovarios (los dos órganos femeninos que producen y sueltan el óvulo durante el ciclo menstrual) dejan de funcionar antes de que la mujer llegue a los 40 años. Cuando esto ocurre, la mujer deja de ovular o de producir cantidades normales de la hormona *estrógeno*, lo cual la pone a riesgo de condiciones serias, tales como la osteoporosis y enfermedades cardíacas, y también infertilidad.

En los Estados Unidos, el fallo ovárico prematuro afecta a 1 de cada 100 mujeres. Las señas más comunes del FOP son menstruaciones irregulares o suspendidas—especialmente si están acompañadas de sofocos menopáusicos. La menstruación puede ocurrir en forma intermitente o puede volver a comenzar muchos años después de haberse diagnosticado el fallo ovárico. Otros síntomas pueden incluir:

- Sudores nocturnos
- Resecamiento vaginal
- Irritabilidad
- Dificultad para concentrarse

¿Qué causa el fallo ovárico prematuro?

En la mayoría de los casos se desconoce la causa del fallo ovárico prematuro. Algunos desórdenes genéticos (tales como el síndrome de Turner y el síndrome del cromosoma X Frágil) están asociados al fallo ovárico. Además, la exposición a toxinas (por ejemplo, por quimioterapia y radiación) puede afectar la materia genética en las células y producir un fallo ovárico prematuro.

El riesgo de desarrollar FOP aumenta si la mujer tiene antecedentes de familia con esta condición.

¿Cuáles son los riesgos asociados con el fallo ovárico prematuro?

Dado que las mujeres con fallo

ovárico tienen niveles bajos de estrógeno, hay varias condiciones que son más comunes en éstas que en las mujeres que no tienen esta condición.

- **Infertilidad.** La mayoría de mujeres con fallo ovárico no pueden quedar embarazadas, aunque hay un pequeño porcentaje (un 10%) que puede concebir. No existe un tratamiento de fertilidad que restablezca la función ovárica normal.
- **Osteoporosis.** Los niveles bajos de estrógeno aumentan el riesgo de fragilidad de los huesos debido a la pérdida ósea, lo cual presenta un mayor riesgo de sufrir fracturas.
- **Enfermedad cardíaca.** Los niveles bajos de estrógeno a una edad joven pueden aumentar el riesgo de un ataque al corazón.
- **Depresión.** La mayoría de mujeres que desarrollan FOP sienten una tristeza persistente sobre la pérdida inesperada de la función ovárica. A estas mujeres puede convenirles que conversen con un terapeuta psicológico, o pueden beneficiarse de un medicamento para la depresión si los síntomas son severos.

Si usted sufre de un fallo ovárico prematuro, también puede estar a mayor riesgo de un fallo autoinmune de otras glándulas endocrinas. Las mujeres con FOP deben mandarse a examinar periódicamente para ver si tienen insuficiencia de la tiroides, glándula suprarrenal y otras funciones glandulares.

¿Cómo se diagnostica el fallo ovárico prematuro?

Si usted tiene menos de 40 años y se le ha retirado la menstruación o la tiene irregular, hable con su médico para averiguar la causa del problema. Su médico primero le preguntará acerca de su historia menstrual y todo síntoma menopáusico que pueda estar sintiendo. Se le harán exámenes de sangre para determinar si los ovarios están

funcionando correctamente. También se deben hacer otras pruebas para investigar los factores genéticos o autoinmunitarios que pueden estar relacionados al fallo ovárico. Un endocrinólogo, que es un especialista en el diagnóstico y tratamiento de condiciones relacionadas a las hormonas, puede ayudarle a diagnosticar y tratar el fallo ovárico prematuro.

¿Cómo se trata el fallo ovárico prematuro?

El tratamiento depende de la presencia de síntomas y de si la mujer con fallo ovárico tiene riesgos significativos a la salud que exijan tratamiento. La terapia hormonal (TH) es el tratamiento más común. La terapia alivia los síntomas menopáusicos y también ayuda a prevenir la osteoporosis. La TH puede tomarse en píldoras o aplicarse a la piel en una jalea o en un parche. En mujeres de mayor edad o mujeres posmenopáusicas, esta terapia puede aumentar el riesgo de sufrir enfermedades cardíacas o un derrame cerebral. Generalmente, la TH puede suspenderse sin peligro cuando la mujer con FOP llega a la edad de la menopausia natural. Las mujeres que no pueden o no deseen emplear la terapia hormonal pueden beneficiarse de tratamientos no hormonales. Además del tratamiento médico, las mujeres con fallo ovárico deben llevar una dieta saludable y hacer ejercicio en base regular para disminuir el riesgo de osteoporosis y enfermedades cardíacas.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:
visite a www.hormone.org
o llame al 1-800-467-6663

Grupo internacional de apoyo para el fallo ovárico prematuro:
www.pofsupport.org/information/factsheet/fact_sheet_spanish.pdf

Medline Plus (NIH):
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/prematureovarianfailure.html