

QUISTES EN LOS OVARIOS. ¿CAUSA O CONSECUENCIA?

En los últimos años la modernidad con todas sus "comodidades y beneficios", nos ha traído diversos problemas de salud y esto se debe a varios factores que vamos a mencionar: **a) Falta de ejercicio.** En la actualidad para lograr algo, cada vez nos cuesta menos trabajo, la computación y la globalización están haciendo un complot para que con solo apretar unos botones obtengas lo que necesitas, y en la población en general el hábito de realizar algún deporte va en decremento.

b) Alimentación pobre. Lo que nos ha vendido la modernidad y los comerciales en la televisión es que cada vez tengamos una ingesta más grande de carbohidratos, azúcares y harinas, y menos rica en lo que realmente necesitamos, como son las fibras, vitaminas, minerales, y aminoácidos.

c) Contaminación. La contaminación ambiental y de los alimentos, hace que constantemente estemos expuestos a metales pesados y sustancias químicas que causan problemas de manera paulatina en nuestro cuerpo.

d) Stress. El ser humano por diversas circunstancias ha convertido la preocupación, la ansiedad y la inseguridad en el pan diario de cada día, lo que ha ocasionado que el stress no sea algo ocasional, sino su manera de vivir.

Estos 4 factores causan estragos en la función hormonal de la mujer, lo que originan en debilitamiento de la función tiroidea, fortalecimiento de la función suprarrenal y resistencia a la insulina, entre otras cosas. Todo esto da lugar al desequilibrio en la función hormonal en general, lo que acarrea muchas consecuencias.

No es raro sino bastante frecuente escuchar en la consulta los siguientes argumentos: " Estoy subiendo de peso sin causa explicable", " Me estoy llenando de granos en la cara y cuerpo, ni que estuviera en la adolescencia", " Me está creciendo vello de más", " No entiendo por qué me siento así, estoy triste, irritable, voluble, yo no era así", " Y mi deseo sexual alguien lo puede encontrar?", "Se me está cayendo el pelo a manojos, si sigo así ya va a haber dos calvos en la familia", " Bochornos? Qué estos no daban un poco más adelante?", "Ya no puedo más, este cansancio me esta matando", etc.

A continuación vamos a hablar de uno de esos desequilibrios hormonales, síndrome de ovarios poliquísticos, o poliquistosis ovárica, o síndrome de resistencia a la insulina.

El término "ovarios poliquísticos" significa que hay muchos pequeños quistes o protuberancias en tus ovarios. No todas las mujeres con SOP tienen estos quistes, solo el 40- al 60%. Aún y cuando tú los tengas, no son peligrosos y no necesitan ser removidos. El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP por sus siglas en español) es un problema de salud crónico que puede afectar el ciclo menstrual, la fertilidad, las hormonas, la producción de insulina, la función tiroidea, suprarrenal, el corazón, las vías sanguíneas y la apariencia física. Este síndrome es el problema hormonal reproductivo más común que las mujeres en edad fértil experimentan. Un estimado de 15 por ciento de las mujeres en edad fértil sufren de él, y cerca del 40% presentan alguna variedad con uno o dos síntomas. Nadie sabe su causa exacta, con frecuencia las mujeres que padecen del SOP tienen una madre o hermana que también tiene esta condición; algunas de ellas tienen sobrepeso, otras no incluso son delgadas, y en todas se puede asociar otra condición llamada resistencia a la insulina, ésta es una hormona que regula el cambio del azúcar, los almidones, y otros tipos de comida a energía para el uso inmediato del organismo o para guardarlo como reserva. A veces algunas mujeres que sufren del SOP producen mucha insulina y en respuesta a esto es posible que los ovarios reaccionen produciendo demasiadas hormonas masculinas llamadas andrógenas, este proceso puede resultar en acné, vellos excesivos, aumento de peso y problemas con la ovulación. Por otro lado, la maduración de los óvulos se ve afectada por la disfunción hormonal ocasionando que estos se queden como quistes dentro de los ovarios.

Cabe mencionar que todas las hormonas se encuentran relacionadas, por lo que en algunas pacientes se puede ver afectada la función tiroidea, así como la suprarrenal y viceversa, es decir que a veces una pequeña mala función a nivel tiroideo, así como exceso en la producción de cortisol por las glándulas suprarrenales, o algún defecto enzimático a este nivel, así como resistencia a la acción de las hormonas tiroideas u el cortisol puede generar cuadros similares de





difícil control. Las glándulas suprarrenales se encuentran localizadas por enzima del riñón y están encargadas de la producción de varias hormonas, entre ellas están el cortisol, DHEA y DHEAS, la función de estas hormonas tiene que ver con la respuesta al stress, estado de animo, deseo sexual y respuesta sexual, pero en exceso pueden ser las causantes del acné, exceso de vello, aumento de peso y lo que se mencionaba con anterioridad.

Los síntomas dentro del SOP son variables, y no existe un cuadro clínico característico que lo pueda definir ya que cada mujer expresa características diferentes; es decir que a veces pueden presentar un signo o síntoma y en otros casos presentar la mayoría, dentro de los síntomas y signos más comunes se encuentran: Períodos menstruales irregulares, inexistencia del período menstrual o amenorrea, dolor pélvico crónico, infertilidad, crecimiento de vello excesivo en la cara y en el cuerpo, aumento de peso, cambios en el estado de animo, depresión, obesidad, acné, piel grasa, caída de pelo, manchas oscuras en los pliegues, y a futuro de no ser tratadas y llevadas a un equilibrio hormonal pueden desarrollar, diabetes, hipertensión, aterosclerosis, síndrome metabólico, colesterol y triglicéridos altos, infartos, trombo embolias, etc. Queremos enfatizar que pueden ser solo dos o tres de las características antes mencionadas para hacer el diagnóstico.

No hay un examen específico para diagnosticar el SOP. Tu doctor realizará tu historial médico, realizará un examen físico - posiblemente incluyendo un ultrasonido, chequeo de niveles hormonales, perfil tiroideo, niveles de cortisol en orina de 24 hrs., DHEA, DHEAS, y medida de glucosa, o niveles de azúcar en la sangre. Si tienes un desequilibrio hormonal, el doctor te hará más exámenes para asegurarse de los resultados. Durante el ultrasonido endovaginal, los ovarios pueden estar agrandados o hinchados por el aumento de quistes pequeños.

Es importante que sepas que este síndrome no tiene una cura definitiva, los tratamientos son basados en varios factores que incluyen los síntomas de cada paciente, así como evitar complicaciones a futuro que sería uno de los objetivos más importantes del tratamiento. La piedra angular para evitar estas complicaciones sería llevar a cada paciente a un equilibrio hormonal, y no tan solo de estrógenos y progesterona, sino como anteriormente se menciono participa la función tiroidea, suprarrenal, la glucosa e insulina, por lo que hay que individualizar cada tratamiento. En todos los casos, el hacer ejercicio, llevar una dieta balanceada, mantenerse en su peso y evitar el stress son aspectos muy importantes. En la mayoría de los casos la participación de la metformina, que es un medicamento para sensibilizar la acción de la insulina, estaría indicado a diferentes dosis, así como fortalecer la función tiroidea, etc. Si llevamos a todas las pacientes al equilibrio antes mencionado, entonces muchos de los efectos secundarios y complicaciones a futuro se evitan, por ejemplo la posibilidad de quedar embarazada casi se iguala con la población en general, la presencia de acné, vello indeseable van disminuyendo de manera progresiva, presentar ciclos menstruales regulares, los estados de animo mejoran, es más fácil mantenerse en su peso o bajar al peso deseado etc.

Uno de los aspectos más importantes y que volvemos a señalar es que si las pacientes inician un tratamiento y son disciplinadas en llevarlo, pueden evitar en gran medida la presencia a futuro de diabetes, hipertensión, colesterol alto, síndrome metabólico, infartos, trombo embolias, etc.

Mujeres con el SOP también pueden tener un mayor riesgo de desarrollar otras condiciones como el cáncer de endometrio. Controlando los síntomas a una edad temprana puede ayudar a reducir estos riesgos.

Una vez más te recordamos que la intención de este boletín es informarte y hacerte conciente de algunos padecimientos, pero de ningún modo, sustituyen una consulta con tu ginecólogo, quien podrá hacer un diagnóstico preciso y dar un tratamiento adecuado.

TIPS DE SALUD

Tip 1. Cuida tu dieta, prefiere el consumo de grasas vegetales e incluye muchas frutas y verduras dentro de tu dieta.

Tip 2. El ejercicio es básico debes de realizarlo cuando menos 5 días a la semana y cuando menos 30 minutos al día.

Tip 3. Mantente en tu peso ideal, si tienes sobrepeso, acude con tu nutrióloga para que te indique un régimen

para bajar de peso de manera saludable.

Tip 4. El tomar pastillas anticonceptivas sin un estudio integral de la paciente puede originar más complicaciones a nivel hormonal.

Tip 5. No tomes pastillas anticonceptivas para "regularizarte" sólo por que te las recomendaron; si tienes alguna irregularidad en tu menstruación acude con el Médico para que te de orientación y un diagnóstico oportuno.

PREGUNTAS FRECUENTES

¿El SOP causa problemas a largo plazo?

Respuesta: Si usted tiene SOP es más probable que pueda desarrollar hipertensión, diabetes, colesterol alto, síndrome metabólico, infartos, trombo embolias etc., Por causa de los períodos menstruales irregulares las mujeres con el SOP tienen más probabilidad de ser estériles y algunas pueden tener un mayor riesgo de cáncer del útero o de mama.

¿Cuál es la causa del Síndrome del Ovario Poliquístico (SOP)?

Respuesta: Nadie sabe la causa exacta del SOP. Con frecuencia las mujeres que sufren del SOP tienen una madre o hermana que también padece de esta condición. Aún no hay evidencia suficiente como para decir que hay una conexión genética a esta condición.

¿Cómo afecta el Síndrome del Ovario Poliquístico a la mujer durante el embarazo?

Respuesta: Parece haber un índice más alto de abortos espontáneos, diabetes gestacional, ganancia de peso importante por parte de la madre, hipertensión durante el embarazo, y nacimientos prematuros en las mujeres con el SOP.

NOTICIAS DE SALUD

✍️ *Las mujeres con síndrome del ovario poliquístico tienen arterias más rígidas de lo normal.* Las mujeres que presentan ovarios poliquísticos parecen presentar un riesgo cardiovascular incrementado, según concluye un estudio publicado en el 2002. Circulation 2002;10.1161/01.CIR.0000020681.19400.8A

✍️ *El descubrimiento de una variación genética relacionada con el ovario poliquístico abre la vía a nuevos tratamientos.* Un equipo de investigadores han descubierto una variación genética implicada en el Síndrome del Ovario Poliquístico (SOP); la enzima es el quinto marcador genético de la enfermedad que se ha descubierto en el mundo, lo que, según los expertos, abre nuevas vías para el desarrollo futuro de un tratamiento genético que permita la investigación de fármacos específicos.

MITOS Y REALIDADES

Mito. "Es normal tener ciclos irregulares cuando joven."

Realidad. No es normal tener ciclos irregulares cuando joven. Dos años después de la menarquia o primera menstruación la mujer ya debe tener ciclos regulares, idealmente cada 26 a 30 días. Podría aceptarse entre 24 y 36 días. Ciclos de duración distinta a esta no son normales.

Mito. "Tomé anticonceptivos y me curé del SOP!"

Realidad. El SOP es una enfermedad tratable, más no tiene cura definitiva. Los anticonceptivos son una medida paliativa, las menstruaciones efectivamente se regularizan al tomarlos, sin embargo, la alteración de base persiste.

Mito. "Solo las mujeres con sobrepeso, acné y vellos de mas tienen SOP".

Realidad. El SOP como lo mencionamos le puede dar a mujeres delgadas y la presentación puede ser solo con algunas de las molestias o síntomas antes mencionados.

Mito. "Si tengo 35 años ya la libre y no lo puedo presentar"

Realidad. El SOP puede aparecer en cualquier edad desde la adolescencia hasta los 35- 40 años.

NOTICIAS MUJER S@N@

Una vacuna contra el cáncer de mama podría proporcionar inmunidad a largo plazo. De acuerdo con los resultados de un trabajo presentado en el Clinical Congress of the American College of Surgeons, celebrado en Chicago. Los investigadores explicaron que la mayoría de las mujeres, aunque no todas, respondieron positivamente al tratamiento, manifestando anticuerpos contra una proteína altamente presente en casos de cáncer de mama.

líquido amniótico es también una valiosa fuente de células madre. Científicos de Estados Unidos publican el descubrimiento de estas células, las cuáles han conseguido aislar y utilizar en el desarrollo de distintos tipos de células especializadas. Una de las ventajas de estas células para su aplicación médica es su rápida disponibilidad, señala el equipo investigador. Nature Biotechnology 2007;doi:10.1038/nbt1274.



BEBE S@NO

INFORMACIÓN PARA LOS PADRES SOBRE EL RAQUITISMO

El raquitismo carencial se presenta en el niño debido a la falta de vitamina D, la cuál se traduce en una deficiente calcificación en los huesos en crecimiento activo. La vitamina D tiene la acción de absorber el calcio a nivel del intestino, especialmente en el duodeno; y en el hueso es promotora de la calcificación.

Existen dos causas de raquitismo carencial, una de las principales es la disminución del aporte y absorción de vitamina D a nivel intestinal, y algo que impida su adecuada producción.

La edad en la cual el ser humano es más vulnerable para padecer raquitismo es la niñez, ya que es la edad en la cual hay una mayor tasa de crecimiento, casi exclusivamente en los dos primeros años de la vida, predominantemente entre los 3 y los 18 meses de edad.

El raquitismo también se atribuye a la falta de exposición a los rayos ultravioleta, mencionamos antes que la falta de producción de vitamina D es causa de raquitismo; y la fuente propia del cuerpo de vitamina D es más importante que el aporte externo, y está es generada en las capas profundas de la epidermis gracias a la acción fotoquímica de la radiación ultravioleta.

El raquitismo es un estado extremo de deficiencia de vitamina D, el estado de deficiencia se presenta meses antes de que éste sea aparente a la exploración física. A nivel del sistema óseo se observan huesos blandos y maleables, así como hipotonía muscular.



PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS PADRES

¿Mi leche materna es rica en vitamina D?

La leche materna contiene 25UI/L de vitamina D o menos. Por lo cuál el niño que es alimentado solo al seno materno no alcanza la ingesta adecuada recomendada diaria de vitamina D. Por lo cuál es prudente recomendar la suplementación de vitamina D en todo niño alimentado exclusivamente al seno materno. La suplementación debe de comenzar en los 2 primeros meses de vida.

¿Si mi bebé es alimentado con fórmula infantil, ingiere la cantidad adecuada de vitamina D diario?

Todas las fórmulas infantiles tienen la cantidad de 400 UI/L de vitamina D, por lo cual cualquier bebé que ingiera medio litro de fórmula infantil diario, ingiere la dosis diaria recomendada de la vitamina D.

¿Cuáles son los alimentos ricos en Vitamina D que le puedo ofrecer a mi hijo?

Los alimentos ricos en vitamina D son: la mantequilla, queso, yema de huevo, hígado de ternera, así como el atún y sardinas en conserva. Sin embargo estos alimentos se ofrecen a los niños aproximadamente hasta el año de edad.

¿Se recomienda la suplementación de vitamina D en el infante o adolescente?

Los infantes y adolescentes que no se exponen regularmente al sol y no ingieren al menos 500 ml. de leche fortificada con vitamina D diario, deben recibir una suplementación diaria de vitamina D de 200UI.

¿Cuántas horas diarias debo de exponer al sol a mi bebé para que produzca de forma adecuada vitamina D?

Es muy difícil determinar cuál es la exposición solar adecuada para cualquier niño, ya que en la actualidad existen diversos factores que la disminuyen como el uso de bloqueadores solares o el uso de prendas que cubren una mayor cantidad de superficie corporal del bebé. También es importante considerar que el niño con piel oscura produce menos cantidad de vitamina D. Además en la actualidad existe una creciente preocupación por el desarrollo de cáncer en la piel relacionado a la exposición solar, por lo cuál actualmente la Academia Americana de Pediatría recomienda que el niño menor de 6 meses de edad no debe de exponerse al sol en forma directa, las actividades del niño que minimizan la exposición solar deben de ser seleccionados, y se deben de usar protectores solares y ropa que cubra adecuadamente de la exposición solar por ejemplo gorras y viseras.



MENTE S@N@

Después de leer el artículo de diciembre, algunas personas, amablemente me hicieron algunos comentarios, que agradezco infinitamente. A raíz de estos comentarios, han surgido varias preguntas:

1.- ¿Qué significa enamorarse?

2.- ¿Cómo elegir bien a la otra persona para hacer una buena relación de pareja?

Al tratar de contestar estas preguntas tan difíciles, estoy reflexionando sobre algunos aspectos; de ninguna manera pretendo dar una receta única, ya que los temas son verdaderamente amplios y complejos.

Con respecto a la pregunta 1.- ¿Qué significa enamorarse? invito a recordar las ocasiones en que alguno(a) de ustedes se ha sentido "perdidamente enamorado". En este estado de euforia el afectado de enamoramiento se vuelve sensible, todo lo ve con mayor colorido, alegría y actitud de optimismo. Se siente euforia al realizar las actividades cotidianas y se elimina el dolor, la tristeza y el aburrimiento. Se vive en relación a lo que la otra persona diga, desee o haga.

Cuando la persona sí corresponde a la relación amorosa, entonces todas las virtudes se le depositan y se idealiza como el (la) mas guapo (a), el (la) mas formal, el (la) mas cumplido (a), respetuoso(a), culto(a), inteligente, sensible, etc., y el objetivo de todo esto es fabricar con la imaginación, que es muy poderosa, a un ser ideal y maravilloso en el cual depositar los mejores sentimientos propios y vivir felizmente una relación idílica como las que nos llegan desde Hollywood periódicamente.

Si esta fantasía se combina de vez en cuando con una dosis de dolor y duda para lograr una reconciliación, entonces la fantasía estará completa y ambos se sentirán "en el paraíso". ¿Esto es amor? Pues yo diría que esta es la manera típica en que se siente el amor en la parte occidental del mundo.

Entonces, ¿el amor es una fantasía? Si, el amor es una fantasía, de corta duración y dicen algunos científicos que se debe a la liberación cerebral de algunas sustancias como la oxitocina. Cuando la fantasía desaparece, entonces la realidad se hace presente y se empieza a ver al otro, antes perfecto, con un sin número de defectos.

Aquí podemos deducir algo importante: entre más apasionado fue el enamoramiento a primera vista, más aspectos negativos se ocultaron, negándolos y más cruda es la realidad cuando la fantasía quedó atrás.

Por eso el amor más sano es sereno, sin "locura", sin arrebatos, sin dolor. Así puede ser más apegado a la realidad y entonces será mas duradero, los proyectos comunes se pueden llevar a cabo y ambos miembros de la pareja pueden lograr la felicidad en base a la confianza y la intimidad.

Espero haber respondido a la primera pregunta. Hasta pronto.

Gracias por reflexionar conmigo.

