Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):814

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-220 - SÍNDROME DE HIPERESTIMULACIÓN OVÁRICA: REVISIÓN DE 39 CASOS

V. García[1], F. Sauchelli[1], R. Sánchez González[1], J. Basabe Picasso[2], E. Puerto Pérez[1], J. Miramontes González[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO) es consecuencia de la estimulación ovárica intencionada con la finalidad de incrementar la producción de ovocitos mediante el uso de fármacos como el clomifeno y la hormona foliculoestimulante. Los mecanismos fisiopatológicos todavía no están esclarecidos. El objetivo del estudio es describir la epidemiologia y tipos de complicaciones registradas en nuestro hospital.

Métodos: Realizamos un estudio de cohorte, retrospectivo, desde febrero del 2005 hasta marzo del 2015, donde se incluyeron a pacientes que ingresaron en el servicio de ginecología y obstetricia con el diagnostico de SHO. Se analizaron variables epidemiológicas, antecedentes nosológicos y complicaciones clínicas presentes durante el ingreso.

Resultados: En el periodo estudiado 39 paciente ingresaron con el diagnostico de SHO. El principal motivo de consulta fue dolor y distensión abdominal, la media de edad fue 34 años (28-39 años) y la media del peso de las pacientes fue 64,6 Kg (50,8-75,8 Kg). Ninguna de las pacientes presentó antecedentes médicos de interés. El 53,8% se encontraba embarazada. Según su gravedad, fueron diagnosticadas de SHO grado 1 el 25,6%, grado 2 el 41%, grado 3 el 23%, grado 4 el 10,2%, estando la totalidad de las pacientes grado 4 embarazadas. La media del tamaño de los ovarios, derecho e izquierdo, fue de 8,76 cm y 7,99 cm respectivamente, aumentando gradualmente según el grado de SHO. La principal complicación clínica fue la hipoalbuminemia presente en el 30,7% de la muestra. El 20,5% de las pacientes presentaron Ascitis, de las cuales el 10,2% requirieron la realizaron de paracentesis. El 12,6% insuficiencia renal aguda y el 7,6% de las pacientes presentó derrame pleural durante el ingreso. Solo las pacientes con SHO grado 4 presentaron el hematocrito > 45%. La leucocitosis estuvo presente en el 38,4% de las pacientes ingresadas. En el 28,2% de los SHO se requirió valoración por el servicio de medicina interna y el 75% de las mujeres con SHO grado 4 fue trasladadas a la Unidad de cuidados intensivos.

Discusión: El SHO es una patología compleja que requiere un abordaje integral debido a las múltiples complicaciones que se pueden presentar durante su desarrollo. Uno de los resultados más destacables en nuestra serie es la presencia de hipoalbuminemia en un gran número de la muestra siendo esta la principal complicación, el cual fue observado en cualquier grado de SHO. La presencia de hemoconcentración solo se observó en pacientes con SHO grado 4, criterio de gravedad ya descrito en varios estudios que refleja directamente un agotamiento del volumen intravascular y un incremento de la viscosidad sanguínea, ambos pueden influenciar la perfusión

renal y la tendencia hacia fenómenos tromboembólicos. Aunque la leucocitosis estuvo presente en el 38% de SHO no tuvo relación con la gravedad del mismo. La valoración por el servicio de medicina interna fue solicitada en el 100% de los SHO grado 4 y el 66,6% de los SHO grado 3 reflejando la importancia que tiene para el tratamiento el conocimiento del medio interno, la formación de un 3er espacio y del volumen intravascular, patologías frecuentemente tratadas por los internistas.

Conclusiones: El síndrome de hiperestimulación ovárica no es un cuadro limitado al área ginecológica, ya que produce una respuesta inflamatoria sistémica y pueden presentar situaciones críticas con amenaza vital que necesitan el manejo multidisciplinario y actuación inmediata, además de un seguimiento de las posibles complicaciones.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.