

Autor: Rita Cunha Ferreira

Última atualização: 2018/10/09

Palavras-chave: Síndrome do ovário poliquístico, Contraceção, Infertilidade, Sintomas, Diagnóstico, Tratamento

Resumo

A Síndrome do Ovário Poliquístico é um distúrbio hormonal que tem como principais elementos o hiperandrogenismo (excesso de androgénios - hormonas masculinas) e a ausência crónica de ovulação causada pela presença de múltiplos quistos (folículos) no ovário que não se desenvolvem como deveriam para romper e ovular.

Caracteriza-se por irregularidades menstruais/ausência de menstruação e uma ampla gama de achados decorrentes do hiperandrogenismo, tais como aumento do pelo, acne e perda de cabelo. Representa uma das doenças reprodutivas mais comuns em mulheres, afetando cerca de 5% a 15% da população feminina em idade fértil. O tratamento para Síndrome do Ovário Poliquístico baseia-se na gestão dos sintomas e complicações associadas, tais como infertilidade, acne ou obesidade, aliando uma alimentação saudável e exercício físico regular ao uso de contraceptivos hormonais.

Síndrome do Ovário Poliquístico

A **Síndrome do Ovário Poliquístico** é uma doença causada por um desequilíbrio hormonal na mulher, podendo atingir 5 a 15% das mulheres em fase de vida reprodutiva.

Interfere no processo normal de ovulação em virtude do desequilíbrio hormonal que a caracteriza, e que leva à formação de quistos múltiplos no ovário. A maioria das mulheres descobre a doença entre 20 e 30 anos de idade, mas os primeiros sintomas podem aparecer logo nos primeiros ciclos menstruais, ainda na adolescência.

Origem da Síndrome do Ovário Poliquístico

Os fatores que levam ao desenvolvimento da Síndrome do Ovário Poliquístico não são totalmente conhecidos mas estudos indicam que a sua origem poderá estar associada com excesso de produção de insulina no organismo, cujos níveis mais elevados (hiperinsulinemia) levam ao desequilíbrio hormonal característico, com aumento de hormonas masculinas, como a testosterona, em circulação. É comum haver mais casos na família nas pessoas que sofrem de síndrome do ovário poliquístico, nomeadamente nas mães e irmãs, o que configura uma pré-disposição genética ao desequilíbrio hormonal e suas consequências.

Sinais e sintomas

Em conjunto, alguns dos seguintes sintomas podem ajudar a detetar a Síndrome do Ovário Poliquístico, como:

- **Períodos menstruais infrequentes**, ausentes e/ou irregulares;
- **Aumento de pelos** no rosto, seios e abdómen;
- **Obesidade**;
- **Acne**;
- **Queda de cabelo**;
- **Ovários aumentados** com múltiplos pequenos quistos;
- **Dificuldade para engravidar**;
- Predisposição para o **desenvolvimento de diabetes**, doenças cardiovasculares e cancro do endométrio.

Diagnóstico

A suspeita da **Síndrome do Ovário Poliquístico** baseia-se nos sintomas e sinais que a doente apresenta. A confirmação do diagnóstico passa pela exclusão de outras doenças. Alguns exames ajudam a confirmar a suspeita:

•

• Imagem ecográfica de quistos no ovário

- **Excesso de hormonas masculinas** (visível clinicamente ou na análise da testosterona, sendo importante quantificar também os níveis de estrogénios, hormona folículo- estimulante (FSH), hormona luteinizante (LH), função tiroideia e prolactina)
- **Disfunção da ovulação** (ecografias repetidas ao longo do ciclo, não se verificando o aumento folicular e formação do ?folículo dominante?- folículo com tamanho ideal e capaz de romper para ocorrer ovulação)
- **Ovários poliquísticos** (presença na ecografia de ovários aumentados de volume e de 10 ou mais folículos/quistos de pequenas dimensões). De notar, no entanto, que a simples presença de múltiplos quistos nos ovários, sem outros sintomas a acompanhar, não é suficiente para afirmar o diagnóstico.

Tratamento

Para se lidar bem com a síndrome dos ovários poliquísticos é fundamental um estilo de vida saudável.

Uma **alimentação equilibrada**, rica em vitaminas (como as vitaminas B6, B12 e ácido fólico) e minerais (nomeadamente o magnésio), é o primeiro passo.

Praticar exercício físico com regularidade também é importante. Para além dos benefícios próprios de uma prática habitual de atividade física, a atividade física regular ajuda a controlar a obesidade, a diabetes e o colesterol.

Perder peso quando se tem esta doença favorece a redução dos níveis de hormonas masculinas e com isso melhora a função ovárica e a fertilidade feminina, além de diminuir os sintomas de masculinização como a acne, os pelos no rosto e corpo, e as cólicas.

A **opção pelo tratamento** da síndrome dos ovários poliquísticos depende dos sinais e sintomas que a doente

apresenta, da sua intensidade e gravidade e da forma como interferem no dia a dia e na qualidade de vida. A melhor decisão resulta de uma avaliação personalizada, partilhada e discutida entre o médico e a doente. Os tratamentos mais comuns são:

- **Contracetivos hormonais:** Não havendo desejo de engravidar, grande parte das mulheres beneficia com tratamento à base de anticoncepcionais que diminuem o pelo corporal, a acne e as irregularidades menstruais, além de reduzirem o volume dos ovários, o aparecimento de novos quistos e o risco de desenvolvimento de cancro do endométrio. Estão disponíveis pílulas com composições específicas para controlar o excesso de hormonas masculinas, mais eficazes sobre a acne e a pele oleosa.
- **Cirurgia:** Atualmente pouco utilizada dada a eficácia superior dos contracetivos hormonais.
- **Antidiabéticos orais:** Alguns medicamentos usados na diabetes melhoram a insulinoresistência associada à Síndrome do Ovário Poliquístico. Apesar de não terem efeito na doença, ajudam a melhorar os sintomas, e podem ser usados como complementares no tratamento, nomeadamente nos casos de infertilidade.
- **Indução da ovulação:** Poderão ser recomendados indutores da ovulação como tratamento da infertilidade que pode surgir como complicação da síndrome dos ovários poliquísticos.

Conclusão

A síndrome dos ovários poliquísticos é uma doença com impacto significativo na vida das mulheres afetadas e das suas famílias. Alimentação saudável e exercício físico regular aliados ao tratamento farmacológico adequado, ajudam a controlar a doença e suas complicações.

Referências recomendadas

- Candeias, Ana Lília Mocito. Síndrome do Ovário Poliquístico. Tese de Mestrado Integrado Ciências Farmacêuticas. 2013
- Manual de orientação em ginecologia endócrina. Federação brasileira das associações de ginecologia e obstetrícia. 2010;6:76-96
- Fauser JM, Tarlatzis BC, Rebar RW, et al. Consensus on women's health aspects of polycystic ovary syndrome (PCOS): the Amsterdam ESHRE/ ASRM-Sponsored 3rd PCOS Consensus Workshop Group. *fertil Steril*. 2012;97:28-38
- Inês Sá. Síndrome do Ovário Poliquístico: Diagnóstico da Adolescência. ICBAS. 2013
- Sirmans SM, et al. Epidemiology, diagnosis, and management of polycystic ovary syndrome. *Clinical Epidemiology*. 2014;6:1

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)

Rita Cunha Ferreira