



Informação para si

Síndrome do ovário poliquístico: o que significa para a sua saúde a longo prazo

Sobre esta informação

Se quiser saber mais sobre a síndrome do ovário poliquístico (SOP), então esta informação é para si. Isto pode ser importante se for um paciente, familiar ou amigo de alguém que sofra de SOP.

As informações aqui contidas têm como objetivo ajudar-lhe a compreender melhor a sua saúde e as suas opções de tratamento e cuidados. A sua equipa médica está disponível para a apoiar na tomada de decisões que sejam adequadas para si. Pode ajudá-la, discutindo a sua situação e respondendo às suas questões.

Neste folheto, podemos usar os termos “mulher” e “mulheres”. No entanto, não são só as pessoas que se identificam como mulheres que podem querer aceder a este folheto. Os seus cuidados devem ser personalizados, inclusivos e sensíveis às suas necessidades, independentemente da sua identidade de género.

Um glossário de todos os termos médicos está disponível no Website do RCOG em: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

Pontos-chave

- A síndrome do ovário poliquístico (SOP) é uma condição frequente, no qual ocorre um desequilíbrio hormonal, causando períodos irregulares, aumento da quantidade de pêlos e acne e pode afetar a fertilidade.
- A SOP está associada à obesidade e ao aumento da resistência à insulina, o que por conseguinte aumenta o risco de desenvolver diabetes, doença cardíaca e outras doenças ao longo da vida.
- Mulheres que sofrem da SOP podem diminuir o risco de problemas de saúde a longo prazo seguindo um estilo de vida saudável e mantendo um peso corporal normal.

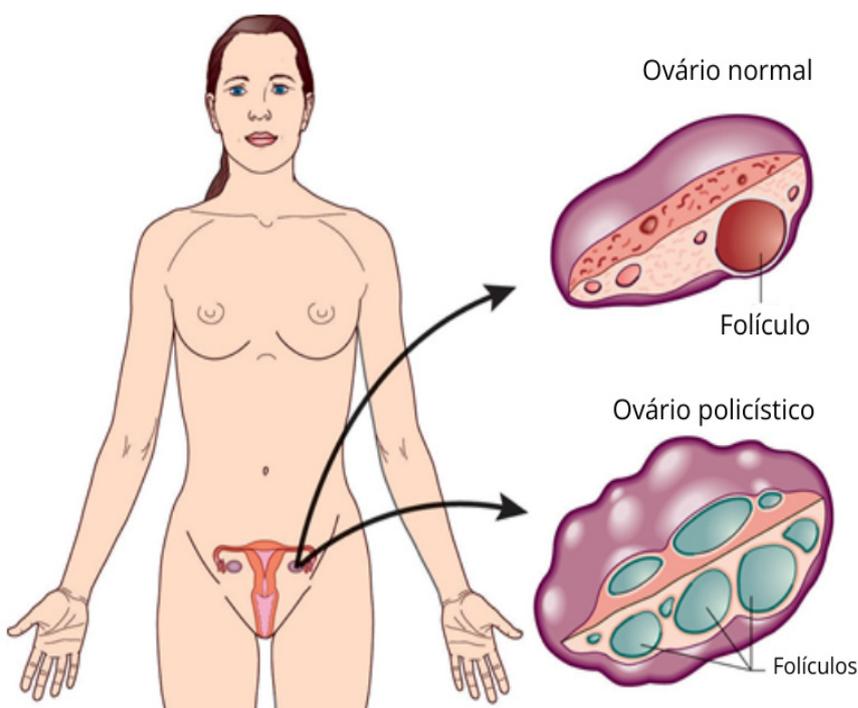


O que é a síndrome do ovário poliquístico?

A SOP é uma condição que pode afetar a sua menstruação, fertilidade, hormonas e aparência. Também pode afetar a sua saúde a longo prazo. As estimativas da quantidade de mulheres afetadas variam consideravelmente de 2 a 26 em cada 100 mulheres. Esta informação é sobre os efeitos na sua saúde a longo prazo e não cobre opções de tratamento específicas para a SOP.

O que são ovários poliquísticos?

Os ovários poliquísticos são ligeiramente maiores do que os ovários normais e têm o dobro de folículos (espaços contendo líquido dentro do ovário que liberam os óvulos durante a sua ovulação).



O aparecimento de ovários poliquísticos na ecografia não significa necessariamente que tenha SOP. Mulheres que sofrem de SOP podem ter sintomas com ou sem ovários poliquísticos.

Quais são os sintomas de SOP?

Os sintomas de SOP incluem:

- períodos irregulares ou a ausência total de menstruação
- um aumento de pêlos faciais ou corporais (hirsutismo)
- queda de cabelo
- Ter excesso de peso, um rápido aumento de peso ou ter dificuldade em perder peso
- pele oleosa, acne
- dificuldade em engravidar (fertilidade reduzida).

Depressão e problemas psicológicos também podem ser causados pela SOP.

Os sintomas variam de mulher para mulher. Algumas mulheres têm muito poucos sintomas ligeiros, enquanto outras são afetadas mais intensamente por uma ampla gama de sintomas.

A SOP é uma causa de problemas relacionados com a fertilidade em mulheres. Para mais informações, ver Fertilidade: Avaliação e Tratamento para Pessoas com Problemas de Fertilidade, produzido pelo Instituto Nacional de Saúde e Excelência em Cuidados (NICE) e disponível em: www.nice.org.uk/guidance/cg156.

Pode engravidar mesmo se não tiver menstruação. Se não quer engravidar, deve procurar aconselhamento sobre contraceção através do seu médico.

Quais são as causas da SOP?

A causa da SOP ainda não é conhecida, mas pode por vezes ocorrer em famílias. Se algum dos seus familiares (mãe, tias, irmãs) for afetado pela SOP, o seu risco de desenvolver SOP pode ser maior.

Os sintomas estão relacionados a níveis hormonais anormais:

A testosterona é um hormona que é produzida em pequenas quantidades pelos ovários de todas as mulheres. As mulheres que sofrem de SOP têm níveis de testosterona ligeiramente mais elevados do que o normal e isto está associado a muitos dos sintomas da doença.

A insulina é uma hormona que controla o nível de glicose (um tipo de açúcar) no sangue. Se sofrer de SOP, o seu corpo pode não responder à insulina (isto é conhecido como resistência à insulina), levando a um aumento do nível de glicose. Para tentar evitar que os níveis de glicose aumentem, o seu corpo produz ainda mais insulina. Altos níveis de insulina podem levar ao aumento de peso, períodos irregulares, problemas de fertilidade e níveis mais altos de testosterona.

Como se diagnostica a SOP?

O aparecimento de ovários poliquísticos numa ecografia não significa que tenha SOP.

Muitas vezes as mulheres com SOP têm sintomas que vão e vêm, especialmente se o seu peso flutuar. Isto pode fazer com que a doença seja difícil de diagnosticar, o que significa que pode demorar um pouco para obter um diagnóstico.

Um diagnóstico é feito quando você tem dois dos seguintes:

- períodos pouco frequentes e irregulares ou ausência total de menstruação
- um aumento da quantidade de pêlos faciais ou corporais e/ou análise de sangue que mostra níveis mais altos de testosterona do que o normal
- uma ecografia que mostra ovários poliquísticos.

Quando um diagnóstico é feito, poderá ser encaminhada para um ginecologista (um médico especializado em cuidar do sistema reprodutivo de uma mulher) ou um endocrinologista (um médico especializado no sistema hormonal).

O que a SOP pode significar para minha saúde a longo prazo?

Se tiver SOP, corre maior risco de ter problemas de saúde a longo prazo, como referido anteriormente.

Resistência à insulina e diabetes

Se a glicose no sangue não permanecer normal, pode levar a desenvolvimento de diabetes. Uma ou duas em cada dez mulheres com SOP acabam por desenvolver diabetes nalguma fase da sua vida. Se a diabetes não for tratada, pode causar danos a órgãos do corpo. Também está em maior risco de desenvolver diabetes durante a gravidez e ser-lhe-a oferecido um exame de sangue entre 24 e 28 semanas para detetar esta condição.

Se tiver SOP, o seu risco de desenvolver diabetes é ainda maior se:

- tiver mais de 40 anos de idade
- tiver familiares com diabetes
- desenvolveu diabetes durante a gravidez (conhecida como diabetes gestacional)
- for obesa (um índice de massa corporal - IMC que é superior a 30).

Se for diagnosticada com diabetes, ser-lhe-ão dados conselhos acerca da sua dieta e poderão ser-lhe prescritos comprimidos ou injeções de insulina.

Pressão arterial elevada e doença cardíaca

Mulheres com SOP tendem a ter pressão arterial elevada, o que pode estar relacionado com a resistência à insulina e excesso de peso e não com a própria SOP. A pressão arterial pode levar a problemas cardíacos e deve ser tratada.

Cancro

Se tiver menos de três períodos num ano, o revestimento uterino (endométrio) pode espessar e isto pode levar a cancro do endométrio num pequeno número de mulheres.

Existem várias formas de proteger o revestimento do útero utilizando progestagénio (uma hormona). O seu profissional de saúde vai discutir consigo as opções disponíveis. Pode incluir um tratamento de cinco dias de comprimidos de progestagénio tomados a cada três ou quatro meses, tomar uma pílula contraceptiva ou utilizar o sistema de contraceção intrauterino (Mirena®). As opções irão depender se está a tentar engravidar.

A SOP não aumenta o risco de cancro da mama ou dos ovários.

Depressão ou mudanças de humor

Os sintomas da SOP podem afetar a forma como se vê a si própria e como pensa que os outros a vêem. Pode baixar a sua auto-estima.

O ressonar ea sonolência diurna

Durante o dia a SOP pode levar a fadiga ou sonolência diurna. Também está associada ao ressonar.

O que posso fazer para reduzir os riscos de saúde a longo prazo?

Manter um estilo de vida saudável

As principais formas de reduzir o risco global de problemas de saúde a longo prazo são as seguintes:

- manter uma dieta saudável e equilibrada. Deve incluir frutas e verduras e alimentos completos (tais como pão integral, cereais integrais, arroz integral e massa integral), carne magra, peixe e frango. Deve cortar a quantidade de açúcar, sal e cafeína que come e bebe
- faça refeições regularmente, especialmente o pequeno-almoço
- faça exercício regularmente (pelo menos 30 minutos, três vezes por semana)

O seu médico de família ou enfermeiro pode fornecer-lhe informação completa sobre uma dieta saudável e exercício.

Deve procurar manter o seu peso num nível normal. O IMC é a medida do peso em relação à altura e deve procurar mantê-lo entre 19 e 25. Para calcular o seu IMC, siga este link: <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/>.

Se tem excesso de peso, será útil perder peso e manter o seu peso nesse novo nível. Se o seu IMC é superior a 30, discuta formas de perder peso, incluindo medicação, com o seu médico, enfermeiro ou farmacêutico.

Os benefícios da perda de peso incluem:

- um menor risco de desenvolver resistência à insulina e ter diabetes
- menor risco de problemas cardíacos
- menor risco de cancro do útero
- períodos mais regulares
- uma maior probabilidade de engravidar
- uma redução de acne e uma diminuição do crescimento do pêlo em excesso ao longo do tempo
- melhor humor e auto-estima.

Basta perder um pouco de peso para fazer a diferença nos seus sintomas e na sua saúde.

A cirurgia de perda de peso pode ser considerada em mulheres que tenham um IMC mais de 40.

Não há evidência forte de que a SOP por si só possa fazer com que ganhe peso ou torne difícil a perda de peso. Muitas mulheres encontram grandes benefícios em grupos de apoio como Verity (www.verity-pcos.org.uk).

Faça controles de saúde regulares

Uma vez que tendo um diagnóstico de SOP, deve ser monitorizada para avaliar quaisquer sinais de problemas de saúde:

- **Diabetes:** Dependendo dos seus fatores de risco, pode ser-lhe oferecido um teste para diabetes a cada 1-3 anos.
- **Cancro do útero:** É importante ter um período a cada 3-4 meses para reduzir o risco de espessamento excessivo do revestimento do útero. Se não tiver um período por mais de 4 meses, pode precisar de comprimidos hormonais para fazer com que tenha o período. Também lhe podem ser oferecidos mais testes, como ecografia do útero.
- **Hipertensão arterial:** Discuta com o seu médico com que frequência tem de avaliar a sua pressão arterial e se deve fazer análises ao sangue para verificar os seus níveis de colesterol.
- **Depressão e problemas psicológicos:** Pode ser referenciada para um psicoterapeuta ou especialista treinado, se for esse o caso.

Existe uma cura?

Não existe cura para a SOP. Os tratamentos têm como objetivo gerir e reduzir os sintomas ou consequências da SOP. A medicação por si só não demonstrou ser melhor do que as mudanças de estilo de vida (perda de peso e exercício).

Muitas mulheres com SOP, gerem com sucesso os seus sintomas e os riscos para a saúde a longo prazo sem intervenção médica. Fazem-no através de uma alimentação saudável, exercício regular e ao mantendo um estilo de vida saudável.

Fazer uma escolha

Fazer uma escolha

Coloque 3 Questões

Se lhe for pedido que faça uma escolha, poderá ter muitas perguntas que queira fazer. Pode também querer falar sobre as suas opções com a sua família ou amigos. Pode ajudar a escrever uma lista das questões que deseja que sejam respondidas e levá-la à sua consulta.



1. Quais são as minhas opções?
2. Como obter apoio para me ajudar a tomar uma decisão que seja correta para mim?
3. Quais são para mim os prós e os contras de cada opção?

*Coloque 3 Questões é baseado no Shepherd HL, et al. Três perguntas que os pacientes podem fazer para melhorar a qualidade da informação que os médicos dão sobre as opções de tratamento: Um inquérito cruzado. Educação e Aconselhamento de Pacientes, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Fontes e agradecimentos

Esta informação foi desenvolvida pelo Comité de Informação para o Paciente do RCOG. Com base na Green-top Clinical Guideline do RCOG Long-term Consequences of Polycystic Ovary Syndrome (Novembro de 2014). A diretriz contém uma lista completa das fontes de evidência que utilizamos. Pode encontrá-la online em: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/long-term-consequences-of-polycystic-ovary-syndrome-green-top-guideline-no-33/>.