

Falência Ovárica Prematura (FOP)

por

Manuel Neves-e-Castro

Lisboa - Portugal

Agosto 2001

FOP

Definição:

é a suspensão da actividade ovárica

- endócrina
- exócrina

em mulheres com menos de 40 anos

FOP

- Não é simplesmente uma menopausa precoce
- Na menopausa há redução do número de folículos
- Na FOP pode haver capital folicular quantitativamente normal

FOP

Foliculos primários

- disfunções qualitativas (FOP)
- redução quantitativa (menopausa)

FOP

Primária – falta de resposta dos ovários ao estímulo hipofisário

Secundária – falta de estímulo hipofisário

FOP

- 50% idade superior a 32 anos
- 50% c/ disfunções foliculares
(causa muitas vezes não
identificada)

FOP

FOP pode ser **transitória!**

A remissão espontânea é possível!

10% de gravidezes após diagnóstico de FOP

FOP

Menopausa e envelhecimento estão relacionados mas são independentes uma da outra

Menopausa é a ausência permanente das menstruações que ocorre perto dos 50 anos.

Na ***Falência Ovárica Prematura*** há frequentemente uma função ovárica intermitente e imprevisível, durante décadas e até, por vezes, uma gravidez espontânea muitos anos depois do diagnóstico

FOP

Sintomas iniciais

- metrorragia
- polimenorreia
- oligomenorreia
- amenorreia

FOP

Sintomatologia

- vasomotores
- amenorreia
- osteopénia / osteoporose
- dislipidémia
- humor depressivo
- vaginite atrófica
- dispareunia
- diminuição da líbido

FOP

1. Estudo Laboratorial

- FSH
- Estradiol
- Prolactina
- TSH
- Tiroxina Livre
- Anticorpos p/ Suprarenal
- Cariotipo
- Perfil lipidico

FOP

2. Estudo Imagiológico

- Ecografia do útero e anexos
- Idade óssea
- Laparoscopia
- Densitometria óssea

FOP

Primária

- a) 4 meses consecutivos de amenorreia
- b) 2 doseamentos de FSH >40 mIU/mL (com intervalos superiores a 1 mês)

Secundária

- a) FSH <2 mIU/mL
- b) Estradiol <20 pg/mL

FOP

Etiopatogenia

- .F genéticos
- .F imunológicos
- .F infecciosos (viroses)
- .F iatrogénicos (quimioterapia, radiações, cirurgia)

FOP

A insuficiência do ovário pode ser um componente de uma *insuficiência poliglandular autoimune*.

FOP

Numa série do NIH (*Obstet.Gynecol.1997;89:777-9*)
em 119 casos de FOP com cariotipo normal

- **32 (27%) hipotireoidismo**

- **3 (25%) insuficiência suprarenal**

Vantagem de doseamentos adicionais de TSH,
Tiroxina livre, anticorpos SR

Ovário

Foliculos primordiais

Os estrogéneos estimulam mitoses nas células da granulosa e induzem receptores para FSH

FOP

Terapeutica

- É verdadeiramente **substitutiva!**
- Esquema Sequencial E+P, com doses elevadas
- Estrogéneos por via vaginal (SOS)
- Testosterona (?)
- Cálcio + Vitamina D (SOS)
- Bisfosfonatos (SOS)