

DATOS DEL FALLO OVARICO PREMATURO (POF)

Quién: Aproximadamente 1-4% de la población femenina tiene Fallo Ovárico Prematuro (POF por sus siglas en inglés). Eso es equivalente a 250,000 a 1 millón de mujeres en Estados Unidos solamente.

Qué: Generalmente las mujeres nacen con suficientes óvulos en sus ovarios para que puedan ovular uno cada mes desde la pubertad hasta la edad de 50 años. En ese tiempo, la provisión de óvulos es usada y la menopausia ocurre. Pero en niñas y mujeres jóvenes con POF, algo ha sucedido con la provisión de óvulos en los ovarios a una edad más joven. Puede ser la pérdida de óvulos, disfunción de los óvulos o el retiro de los ovarios a una edad temprana. Al contrario de la menopausia, esto no es un suceso natural. Esta pérdida de función ovárica está ocurriendo en una edad demasiado joven para ser considerada natural, aunque prematuro, menopausia. El Fallo Ovárico Prematuro usualmente les ocurre a mujeres menores de 40 años y puede pasar en la adolescencia.

Síntomas: Las mujeres con POF dejan tener períodos. Algunas veces sus períodos pueden ser normales por unos meses y después pueden dejar de tenerlos otros pocos meses. También pueden tener bochornos o sudor en las noches. Es posible seguir menstruando y tener bochornos al mismo tiempo. Otros síntomas pueden incluir problemas para dormir, cambios drásticos de humor, sequedad vaginal, pérdida de energía, pérdida de apetito sexual, sexo doloroso, y problemas de control de la vejiga.

Causas: Muchas veces la causa de POF es desconocida. Sin embargo para algunas mujeres la causa puede ser hallada. Algunas causas incluyen:

Cromosómico/Genético

Síndrome de Turner

Síndrome de Swyer

Síndrome de Insensibilidad a Andrógenos

Síndrome Asociado con X Frágil

Familiar

Defectos Enzimáticos /Metabólicos

Galactosemia

Talasemia Mayor Tratada con Múltiples Transfusiones

de Sangre

Hemocromatosis

Quimioterapia/Relacionado con la Terapia con Radiación

Extirpación Quirúrgica de los Ovarios

Infección Viral

Secreción o Acción Anormal de Gonadotropinas (FSH y LH)

Enfermedad Autoinmune. Algunas enfermedades asociadas con POF:

Disfunción Tiroidea

Falla o Insuficiencia Poliglandular tipo I y II

Hipoparatiroidismo

Artritis Reumatoide

Purpura Trombocitopénica Idiopática (ITP)

Diabetes

Anemia Perniciosa

Insuficiencia Suprarrenal

Vitiligo

Lupus eritematoso sistémico—también llamado

SLE o Lupus

Diagnosis: Si deja de tener su período o tiene bochornos, visite a su médico pronto. POF es más que un problema ginecologo. Es un desorden de endocrina y tiene consecuencias serias de salud que deben ser tratadas. Asegurese de estar preparada para su visita. Este lista para decirle a su médico sobre sus cambios de sus ciclos menstruales, síntomas como bochornos, y si ha tenido cirugía ovárica o terapia de radiación. Dígale si tiene algún desorden de endocrina, cualquier infección reciente tales como enfermedad pélvica inflamatoria, o historia familiar de POF. Algunos médicos tratarán culpar sus síntomas a la tensión. Este preparada para insistir en que le hagan una prueba para descartar POF como el problema. Tome esta hoja de datos con usted, y enseñesela a su médico, y pida un análisis que incluya dos pruebas de hormona foliculo estimulante (FSH por sus siglas en inglés) hechas con un mes de separación. FSH es una prueba de sangre que indica si los ovarios están trabajando correctamente. Los niveles normales de FSH son 10-15mlU/ml y menos, mujeres con POF a menudo tienen niveles FSH arriba de 49 mlU/ml (rango post-menopáusico). Para una lista más completa de las pruebas que se hacen para diagnosticar POF y sus causas, visite el POF WebSite.

Consecuencias: Las preocupaciones de la salud para las mujeres con POF incluyen osteoporosis y un riesgo mayor de enfermedad del corazón. POF a veces se asocia con desordenes autoinmunes (tales como problemas de tiroide, problemas adrenales o de diabetes) que pueden requerir más tratamiento médico. Por el problema de los óvulos, la infertilidad es una gran consecuencia que muy frecuentemente es devastadora. Muchas mujeres dicen que antes de que tuvieran la oportunidad de hacer una decisión de tener hijos, la decisión les fue arrebatada. Cerca de 6 – 8% de mujeres con POF quedan embarazadas. No hay manera de saber quienes serán el 6-8%.

Tratamiento: Generalmente POF es tratado con terapia de reemplazo de hormona (HRT por sus siglas en inglés) en una dosis más alta de la que se les da a mujeres con menopausia. Se empieza con una dosis baja para que usted se puede acostumbrar a tener estas hormonas otra vez en su cuerpo, y gradualmente se incrementa a una dosis apropiada. HRT es generalmente estrógeno y progesterona pero algunas veces también se incluye testosterona. Las pastillas anticonceptivas algunas veces son substituidas por HRT. Adicionalmente, mujeres con POF son animadas a comer una dieta saludable y a hacer ejercicio regularmente (aerobics y entrenamiento de pesas) para disminuir riesgos de salud de osteoporosis y enfermedad del corazón. Todavía en este tiempo no hay tratamiento para restaurar la fertilidad a alguien diagnosticada con POF.

Apoyo: Puede ser tentada a hacer una decisión AHORA sobre que hacer para tener hijos, tomar HRT u otra alternativa. Por favor dese tiempo suficiente para obtener un diagnostico definitivo y hacer algo de investigación. El grupo de apoyo POF puede ayudar.

Nuestras metas son proveer comunidad, apoyo e información a mujeres con Fallo Ovárico Prematuro (POF) y a sus seres queridos, a incrementar el conocimiento al público de POF, y trabajar con profesionales del cuidado de la salud para entender mejor esta condición.

Por favor contactenos a:

PO Box 23643, Alexandria, VA, 22304 • 703.913.4787 • Email: POF2@aol.com • WebSite: www.POFsupport.org