

# PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

## PREVALENCE OVERWEIGHT AND OBESITY IN PATIENTS WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME

ALEXANDRE A. BEZERRA DO AMARAL<sup>1</sup>, MÓNICA MARINA ZUAZO AMPUERO<sup>2</sup>, WALDEMAR NAVES DO AMARAL<sup>3</sup> & WALDEMAR NAVES DO AMARAL FILHO<sup>4</sup>

### RESUMO

**OBJETIVO:** Identificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em pacientes com síndrome de ovário policístico.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo e de corte transversal, foram avaliadas, consecutivamente, por ultrassom transvaginal, 678 mulheres de dezembro 2011 a maio de 2012, das quais foram selecionadas 41 pacientes que apresentassem na ultrassonografia 10 ou mais folículos antrais entre 2-7mm (caracterizando a imagem ecográfica da síndrome de ovário policístico) de um ou ambos ovários para realizar a medida de peso, altura e calcular o índice de massa corporal (IMC). Foram excluídas 3 pacientes que não apresentavam um quadro clínico de infertilidade, irregularidade menstrual e sinais de hiperandrogenismo. As ultrassonografias transvaginais foram realizadas numa clinica particular e num Hospital Público, por examinadora experiente utilizando equipamento dinâmico vaginal de 7,5MHz.

**RESULTADOS:** Os resultados entre as pacientes selecionadas de acordo com o IMC foram de 26,3% (18,5 – 24,9- peso normal); 55,4% (25-29,9 – sobrepeso); 10,5%(30-34,9 – obesidade grau I); 5,2 % (35- 39,9 – obesidade grau II) e 2,6% (acima de 40 – obesidade grau III).

**CONCLUSÃO:** A prevalência de sobrepeso e obesidade nas pacientes portadoras de síndrome de ovários policísticos é de 73%

**PALAVRAS-CHAVE:** sobrepeso, obesidade, ovários policísticos, ultrassom

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To identify the prevalence of overweight and obesity in patients with polycystic ovary syndrome

**METHODOLOGY:** 678 females were consecutively assessed through trans-vaginal ultrasound from December 2011 to May 2012. Out of them, 41 were selected with the use of ultrasonography, which showed the existence of 10 or more antral follicles of about 4 – 7mm in one or both ovaries to each measurement of weight, height and calculated IMC. Excluded were 3 patients who did not show an infertility frame, menstrual irregularity, papillomatosis nigricans, acne, or pilosis.

Transvaginal ultrasonographies were carried out at a private clinic or a public hospital by an experienced examiner, who used dynamic vaginal equipment of 7.5 MHz.

**RESULTS:** Results obtained from selected patients according to IMC were: 26.3% (18.5 – 24.9 normal weight); 55.4% (25 – 29.9 overweight); 10.5% (30 – 34.9 1st. degree obesity); 5.2% (35 – 39.9 2nd degree obesity); and 2.6 (over 40 – 3rd obesity).

**CONCLUSION:** The overweight and obesity prevalence of patients who carry syndrome of polycystic ovary syndrome is 73%

**KEYWORDS:** overweight, obesity, ovary polycystitis, ultrasound.

### INTRODUÇÃO

Alterações císticas no ovário humano foram descritas há mais de 100 anos. Os primeiros relatos da síndrome dos ovários policísticos (SOP) ocorreram no século XVIII. Porém, foi em 1935 que Stein e Leventhal reconheceram uma associação entre ovários policísticos e um complexo de sinais os quais consistem em amenorreia, infertilidade, hirsutismo e sobrepeso. Essa tríade de sinais, encontrados em conexão com os multicísticos ovarianos, logo foi chamada de síndrome de Stein-Leventhal, sendo atualmente mais conhecida como

síndrome dos ovários policísticos (SOP). A SOP afeta 20 a 30% das mulheres na idade fértil e tem consequências deletérias à saúde delas.

Essa síndrome é uma disfunção endocrinológica e metabólica, complexa multifatorial de caráter crônico e evolutivo. Representa um transtorno na seleção do folículo dominante, uma vez que os folículos primordiais sofrem um recrutamento normal, mas a seleção do folículo dominante ocorre raramente, sendo interrompido no estágio entre 2-9 mm de diâmetro acumulando vários folículos antrais nos ovários.

1. ACADÊMICO DE BIOMEDICINA DA PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

2. PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

3. DIRETOR TÉCNICO DA FÉRTILE DIAGNÓSTICOS, PROF. ADJUNTO E CHEFE DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

4. ACADÊMICO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

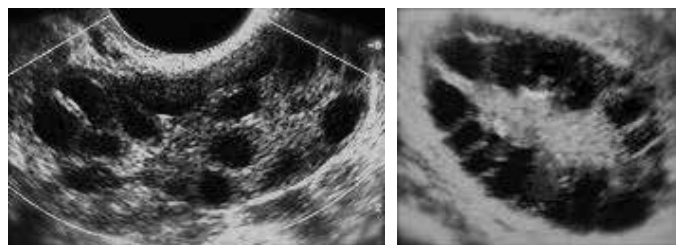
CORRESPONDÊNCIA:

TERCEIRA AV BLOCO 1510/A APT 201 NÚCLEO

BANDEIRANTE BRASÍLIA – DF.

E-MAIL: MONICAZUAZOAMPUERO@GMAIL.COM

**Figura 1: USG Transvaginal demonstrando concentração folicular subcortical em ovários policísticos**



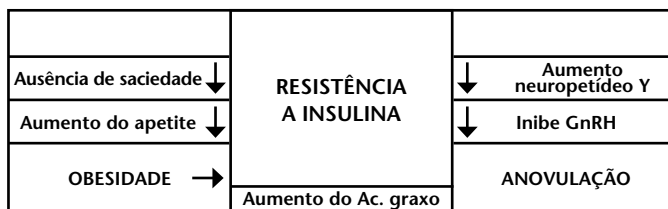
É a causa mais frequente de anovulação crônica, levando a ciclos menstruais irregulares e infertilidade. O hiperandrogenismo, característico da síndrome, produz hirsutismo e acne. Esses dois fatores podem causar danos estéticos importantes, resultando, muitas vezes, em distúrbios psicossociais e consequente comprometimento da qualidade de vida. Além das alterações reprodutivas e dermatológicas uma proporção considerável das portadoras de SOP apresenta anormalidades metabólicas como: resistência à insulina e obesidade, com aumento significativo do risco para o desenvolvimento de intolerância à glicose; diabetes mellitus tipo II e doença cardiovascular. No entanto, os mecanismos fisiopatológicos que vinculam a obesidade, a resistência à insulina e os demais distúrbios metabólicos presentes na síndrome do ovário policístico ainda não estão completamente esclarecidos.

A obesidade está presente em grande parte das mulheres com SOP; alguns estudos chegam a relatar uma prevalência de até 75%. Já a resistência à insulina, que está diretamente envolvida na etiopatogenia da SOP, acomete 60 a 80% das mulheres portadoras da patologia e correlaciona-se diretamente com severidade das suas repercussões clínicas.

Embora a resistência à insulina possa estar presente nas pacientes magras com SOP, a interação com a obesidade é um fator agravante de grande importância. Pacientes magras com SOP, quando comparadas às pacientes normais, apresentam sensibilidade à insulina reduzida, redução que é duas vezes maior na presença de obesidade. Além disso, essa interação confere às mulheres com SOP risco aumentado para o desenvolvimento de intolerância à glicose, Diabetes tipo II e doença cardiovascular, de fato, os estudos sugerem que aproximadamente 40% das mulheres portadoras da patologia apresentam intolerância à glicose, e que pelo menos 10% desenvolvem Diabetes tipo II por volta da sua quarta década de vida. Essas taxas de prevalência estão entre as mais elevadas já observadas nos grupos de mulheres com idade similar e estima-se que as mulheres com SOP apresentem um risco 7,4 vezes superior para ocorrência de eventos cardiovasculares do que as mulheres normais.

No entanto, os mecanismos fisiopatológicos que vinculam a obesidade, a resistência à insulina e os demais distúrbios metabólicos presentes na SOP ainda não estão completamente esclarecidos, mas se conhece que há uma relação entre resistência à insulina e ausência de saciedade e estímulo de apetite que inibiria a GnRH e provocaria a obesidade e anovulação (figura 2).

**Figura 2: Relação entre resistência a insulina, obesidade e anovulação**



## OBJETIVO

Identificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em pacientes com síndrome dos ovários policísticos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e de corte transversal, foram avaliadas consecutivamente, por ultrassom transvaginal, 678 mulheres de dezembro 2011 a maio de 2012, num hospital público de Planaltina de GO, e uma clínica particular em Planaltina DF, com diversas indicações, das quais foram selecionadas 41 pacientes que apresentassem a ultrasonografia 10 ou mais folículos antrais entre 2-9 mm (Figura 1) (caracterizando a imagem ecográfica da síndrome de ovário policístico) de um ou ambos ovários para realizar a medida de peso, altura e calcular o IMC. Foram excluídas três pacientes que não apresentavam um quadro clínico de SOP, mesmo apresentando uma imagem ecográfica semelhante a que encontramos nessa síndrome.

## RESULTADOS

Os resultados entre as pacientes selecionadas de acordo com a tabela do IMC da OMS (Tabela 1) foram de 26,3% (peso normal); 55,4% (sobrepeso); 10,5% (Obesidade grau I); 5,2% (Obesidade grau II) e 2,6% (Obesidade grau III).

**Tabela 1: Classificação dos tipos de obesidade**

< 18,5	BAIXO PESO
18,5 – 24,9	PESO NORMAL
25 – 29,9	SOBREPESO
30 – 34,9	OBESIDADE I
35 – 39,9	OBESIDADE II
> 40	OBESIDADE III

**Gráfico 1: Distribuição dos casos de ovários policísticos**

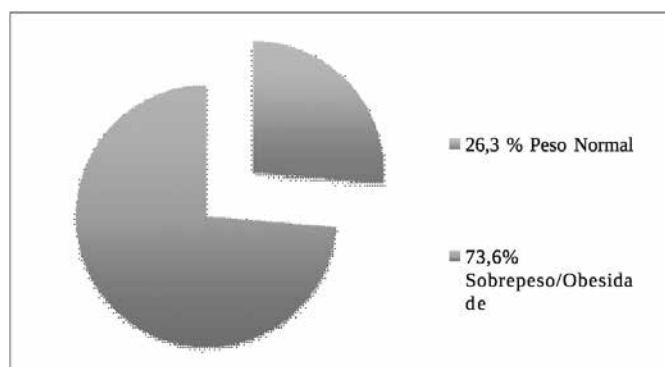


Gráfico 2 : Distribuição dos casos de ovários policísticos segundo IMC

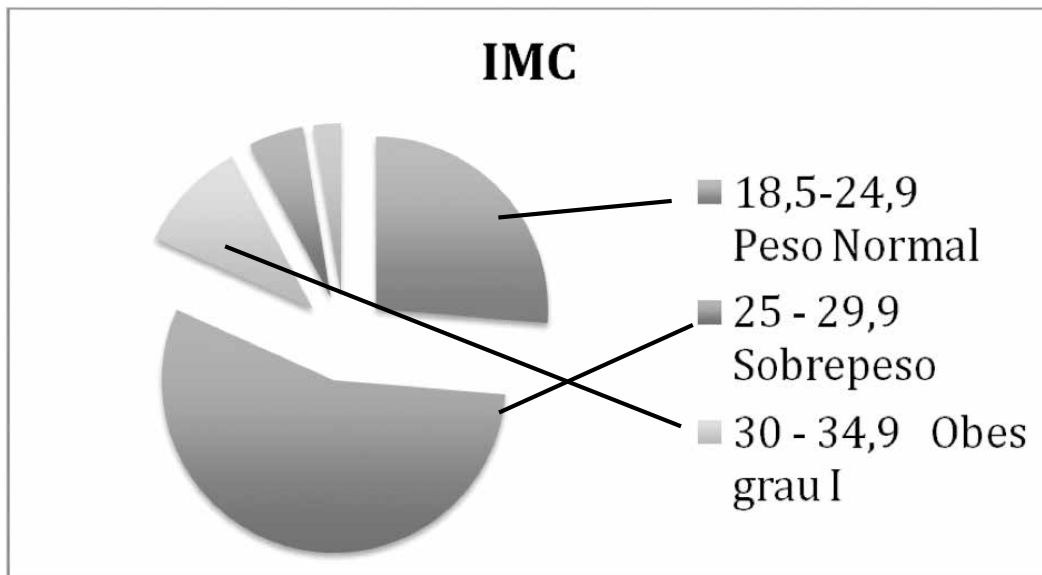


Gráfico 3: Distribuição dos casos de ovários policísticos nos quais o IMC se apresentou dentro da faixa de normalidade.

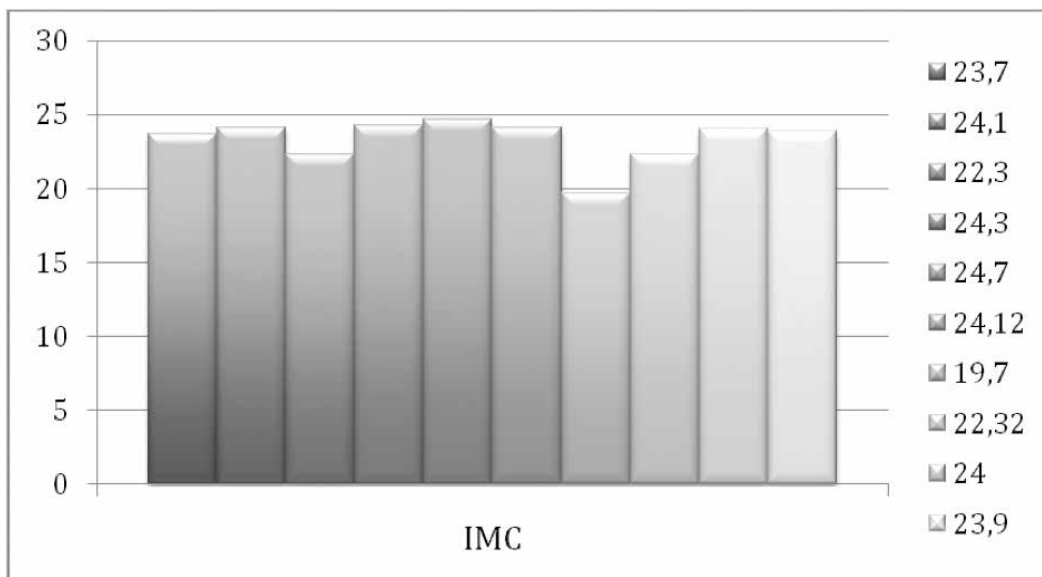
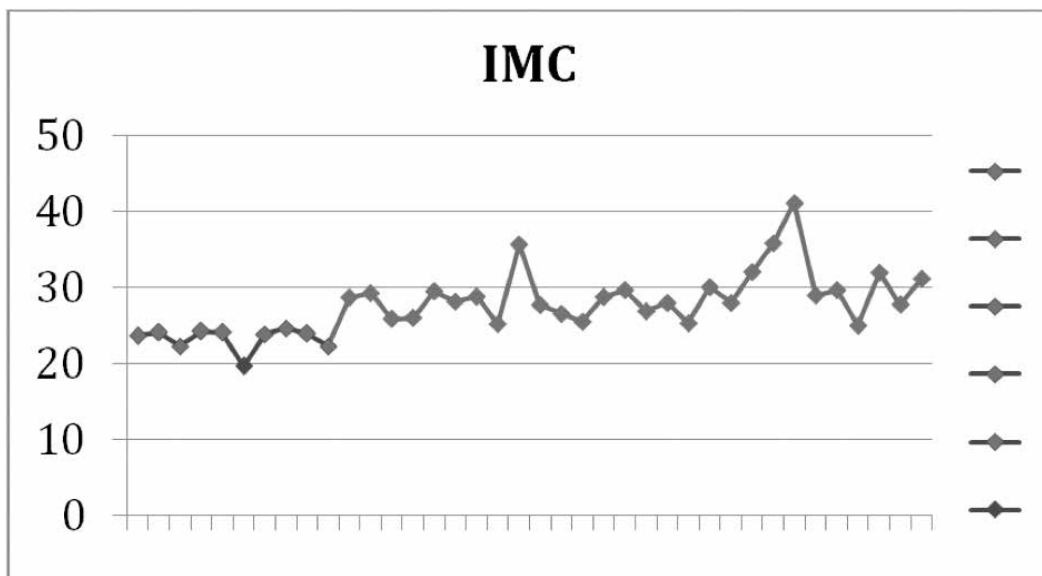


Gráfico 4: distribuição dos casos de ovários policísticos segundo IMC



## DISCUSSÃO

Pode-se perceber que os achados deste estudo não diferiram muito de outros, pois foi encontrado um alto índice de sobrepeso e obesidade (73,6%) nas pacientes portadoras de SOP. Entretanto, é importante ressaltar que nos estudos realizados com pacientes portadoras de SOP as pacientes que se encontravam com o IMC dentro dos padrões de normalidade não foram avaliadas e neste trabalho demonstramos que mesmo estando classificadas com o IMC dentro dos padrões de normalidade, 70% delas se encontravam com um IMC muito próximo ao considerado como sobrepeso, observamos uma grande tendência a sobrepeso da maioria das pacientes selecionadas

Diamanti-Kandarakis et al. estudaram a prevalência de obesidade em mulheres caucasianas gregas com diagnóstico da SOP. A obesidade encontrada foi de 38%. Não foi considerado o sobrepeso 1.

Fassolas et al mostram que na revisão realizada em 2010 que 35 a 50% das mulheres com a SOP têm sobrepeso 2.

Romano et al observaram em Janeiro de 2011 que ocorre obesidade em 30 a 70% das pacientes com SOP, podendo ser considerada como variante do processo que predispõe à síndrome 3.

## CONCLUSÃO

A prevalência de sobrepeso e obesidade nas pacientes portadoras de síndrome de ovários policísticos é de 73%.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diamanti-Kandarakis E, Kouli CR, Bergiele AT, Filandra FA, Tsianateli TC, Spina GG, et al. A survey of the polycystic ovary syndrome in the Greek island of Lesbos: hormonal and metabolic profile. *J Clin Endocrinol Metab.* 1999; 84:4006-11
2. Fassolas, GF; Massaguer, AA; Motta, ELA. Revisão da Síndrome de Ovários Policísticos. 2010. Disponível em: [http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2873/sindrome\\_dos\\_ovarios\\_policisticos.htm](http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2873/sindrome_dos_ovarios_policisticos.htm). Acessado em 03/03/2012.
3. Costa, LOBF; Viana, AOIR; Oliveira, M. Prevalência da síndrome metabólica em portadoras da síndrome dos ovários policísticos. *RBGO*, 2007; 29: 10-7.