

# Aspetti metabolici della PCOS con la dr.ssa Minnetti

*La sindrome dell'ovaio policistico o PCOS è una condizione che colpisce il 5% delle donne ed interessa non solo aspetti riproduttivi, ma anche psicologici e metabolici con un notevole impatto sulla qualità della vita delle pazienti.*

## Criteri diagnostici

Si fa diagnosi quando sono presenti 2 criteri su tre, quali:

- presenza di iperandrogenismo
- cicli mestruali irregolari
- ovaie dall'aspetto policistico individuate mediante ecografia (questo criterio non è valido in adolescenza)

## Fenotipi

I tre criteri diagnostici diversamente combinati tra loro danno vita a ben 4 differenti fenotipi.

Il fenotipo A che comprende tutti e tre i criteri e poi i fenotipi B, C, e D che vedono le diverse combinazioni tra due criteri.

Questi fenotipi sono diversi tra loro quindi è importante che l'approccio e la terapia siano sempre personalizzate.

## Diabete mellito

L'incidenza del diabete mellito di tipo II è più alta nelle donne con Sindrome dell'ovaio policistico.

Una sottoanalisi della popolazione ha mostrato come in donne con la PCOS e obesità l'incidenza di diabete mellito di tipo II saliva ulteriormente.

E' comune nelle donne con PCOS in particolare sono presenti in queste pazienti elevate concentrazioni di trigliceridi e di LDL e ridotte concentrazioni di HDL.

## Ipertensione

Le donne con PCOS presentano un maggior rischio di insorgenza di ipertensione. Per cui è mandatorio in queste pazienti, pur giovani, misurare la pressione arteriosa. Questo aspetto è particolarmente importante se si decide di effettuare una terapia con estroprogestinici.

## Insulino resistenza

Si stima che l'insulino-resistenza sia presente tra il 75 e il 95% delle donne con PCOS.

L'iperinsulinemia e l'insulina aumentano i livelli di androgeni circolanti.

## Terapie

La pillola estroprogestinica è uno dei possibili approcci disponibili.

Le linee guida suggeriscono che una riduzione del peso corporeo può migliorare alcuni aspetti legati alla PCOS.

