



PCOS - ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ

- 1%-5% του γενικού πληθυσμού
- 5%-10% των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας
- 20%-50% των ανωθυλακιορρηκτικών υπογόνιμων γυναικών



PCOS - ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ

- 26% των γυναικών με αμηνόρροια
- 87% των γυναικών με ολιγομηνόρροια
- 92% των γυναικών με έκδηλη υπερτρίχωση



ΟΡΙΣΜΟΣ PCOS

- 1) Υπερπαραγωγή ανδρογόνων ή
υπερανδρογοναιμία
- 2) Ολιγο-ωοθυλακιορρηξία
- 3) Αποκλεισμός άλλων γνωστών
διαταραχών που προκαλούν
υπερανδρογοναιμία



ΟΡΙΣΜΟΣ PCOS

- 1) Όλιγο- ή ανωθυλακιορρηξία
- 2) Κλινικά ή και βιοχημικά σημεία υπερανδρογοναιμίας
- 3) Πολυκυστική μορφολογία ωοθηκών
 - Αποκλεισμός άλλων γνωστών διαταραχών που προκαλούν υπερανδρογοναιμία

ΓΝΩΣΤΑ ΑΙΤΙΑ

ΥΠΕΡΑΝΔΡΟΓΟΝΑΙΜΙΑΣ

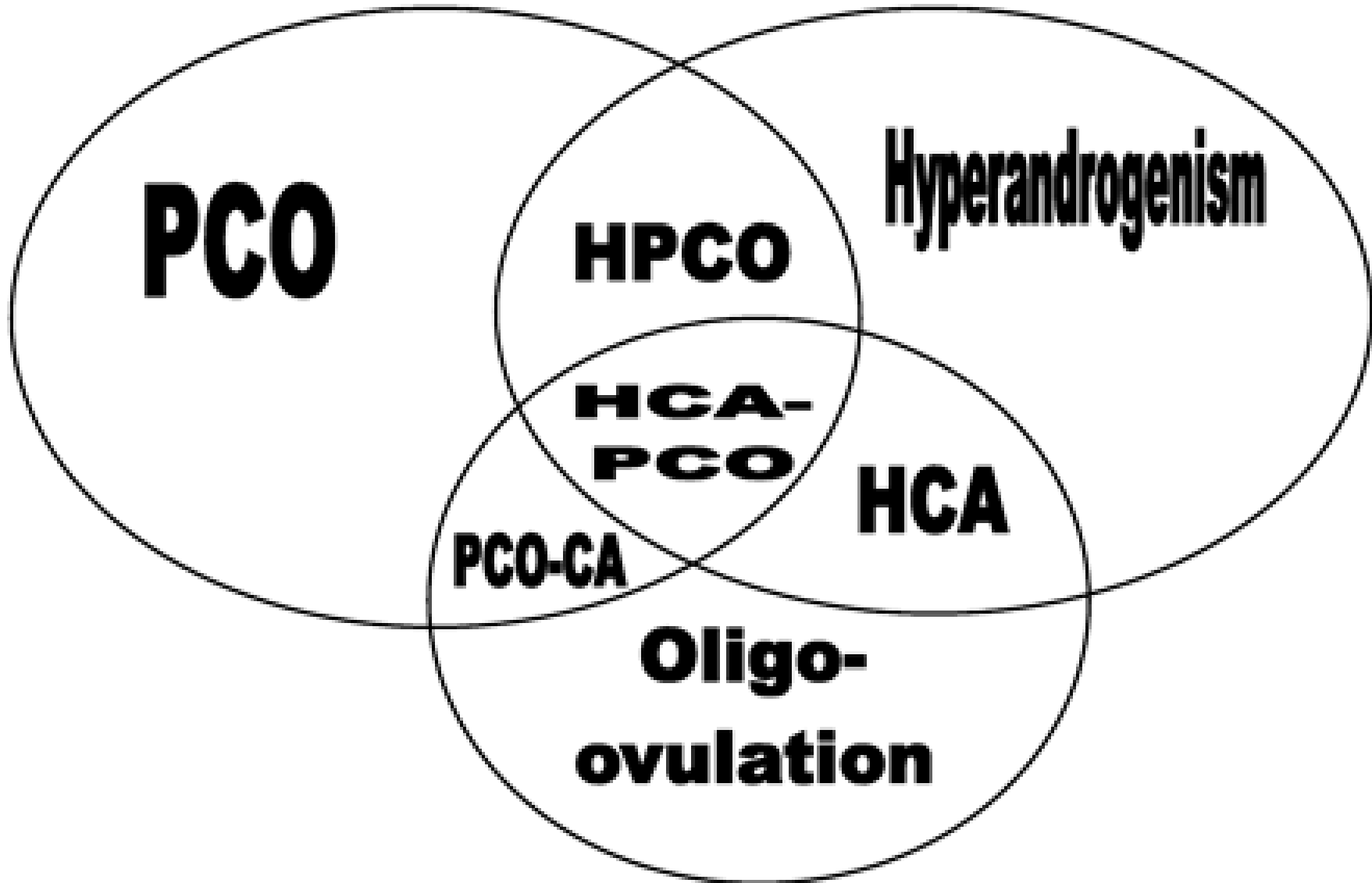
- Υπερπρολακτιναιμία
- Θυρεοειδική δυσλειτουργία
- Μη κλασσική συγγενής υπερπλασία των επινεφριδίων
- σ. Cushing
- Όγκοι των ωοθηκών και των επινεφριδίων που παράγουν ανδρογόνα

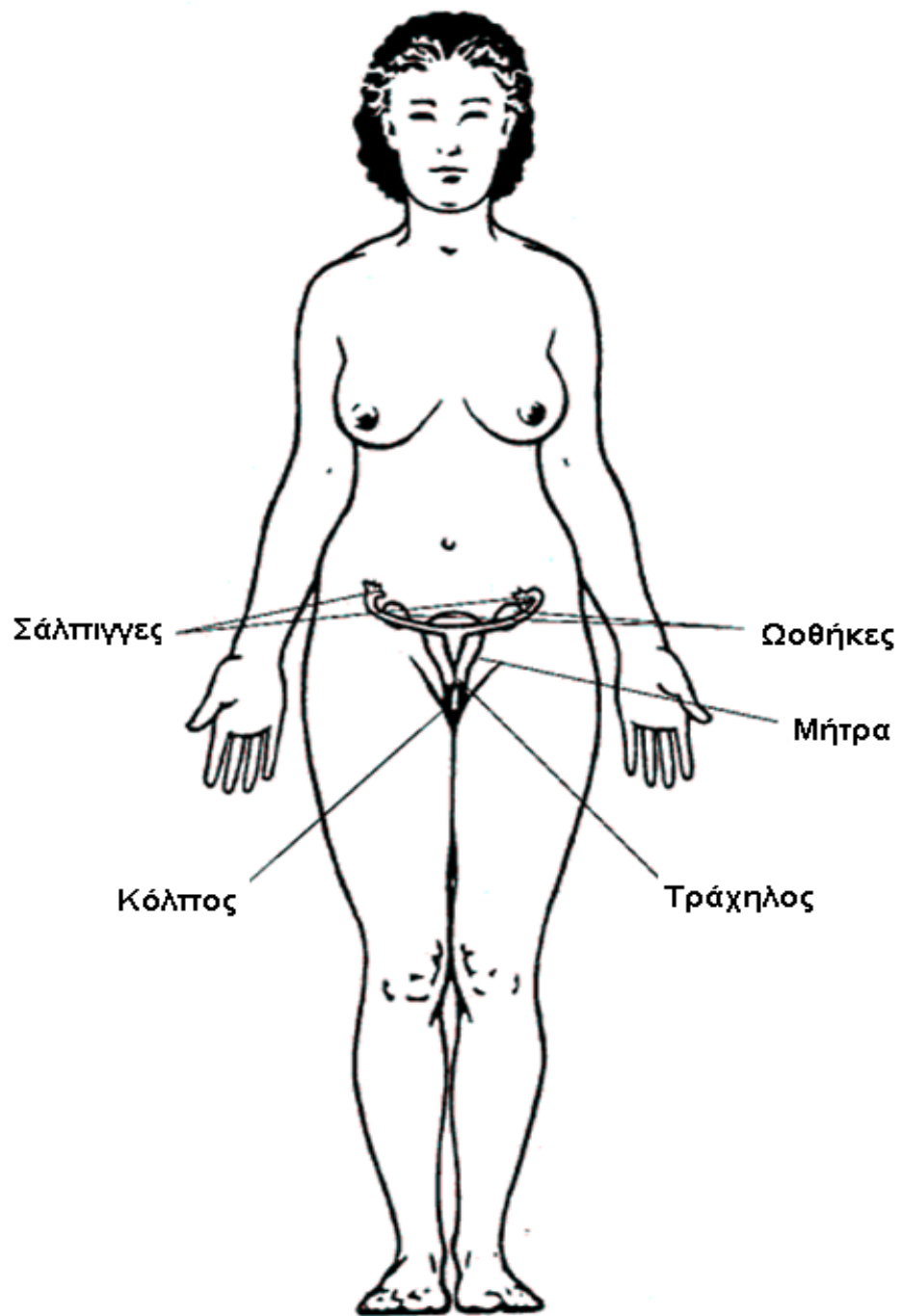


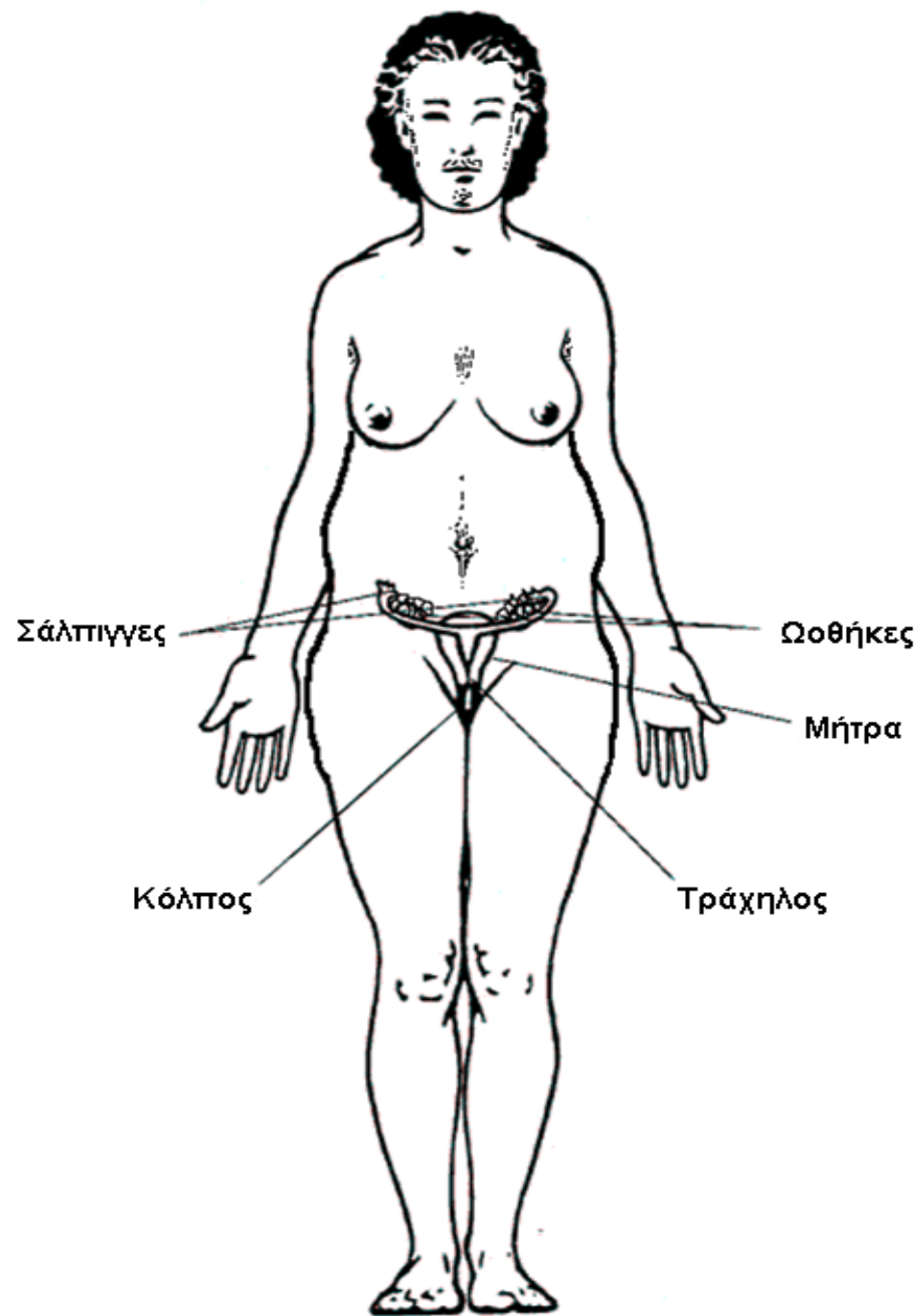
PCOS-ΥΠΕΡΑΝΔΡΟΓΟΝΑΙΜΙΑ

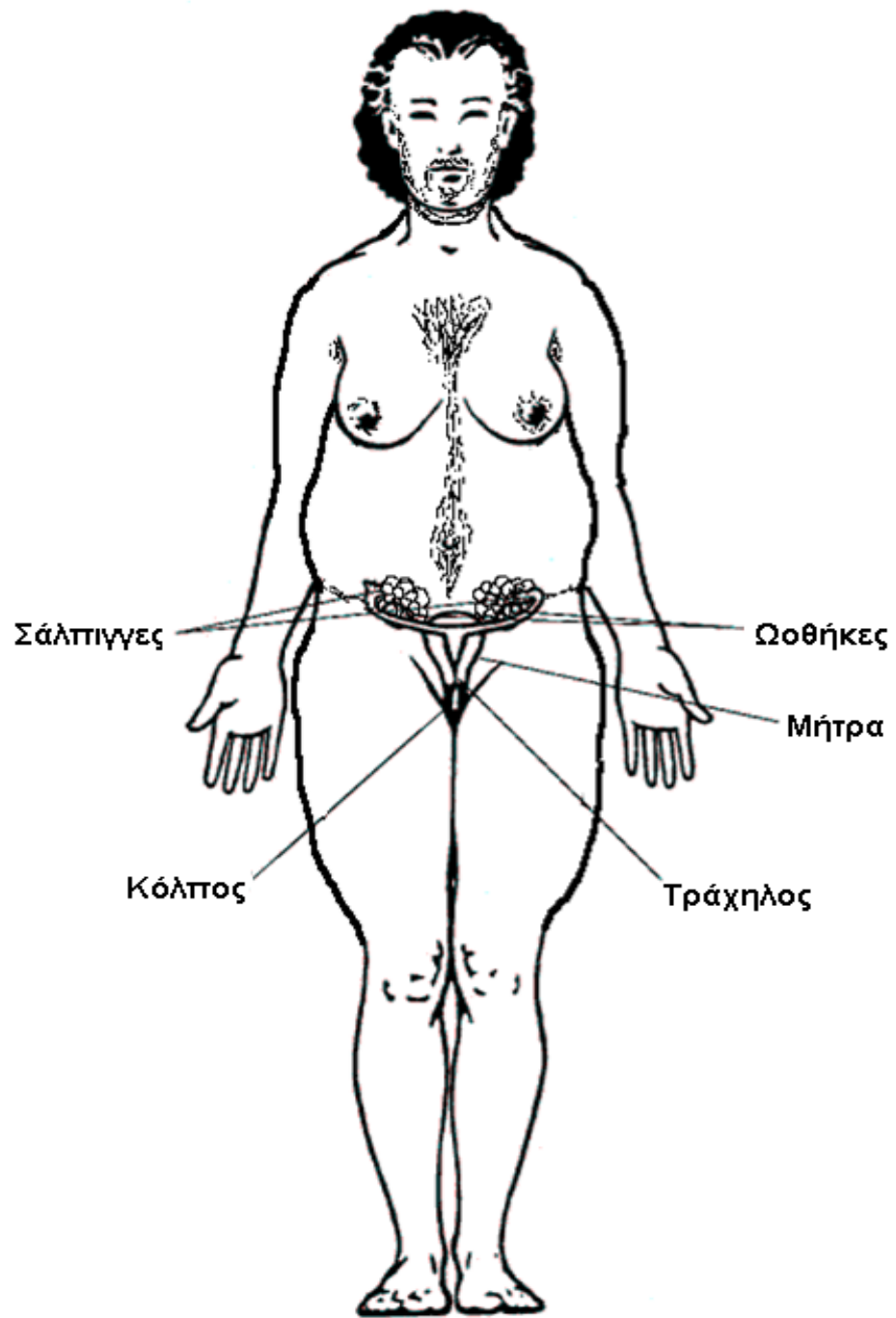
- Η αύξηση των ανδρογόνων δίνει τον ορισμό του συνδρόμου, ο οποίος παρέχει τη δυνατότητα εμφάνισης ευρέος φάσματος κλινικών εκδηλώσεων και φαινοτύπων

Φαινότυποι PCOS











1. ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΥΠΕΡΑΝΔΡΟΓΟΝΑΙΜΙΑΣ

α) Δασυτριχισμός

β) Λιπαρότητα του δέρματος

γ) Ακμή

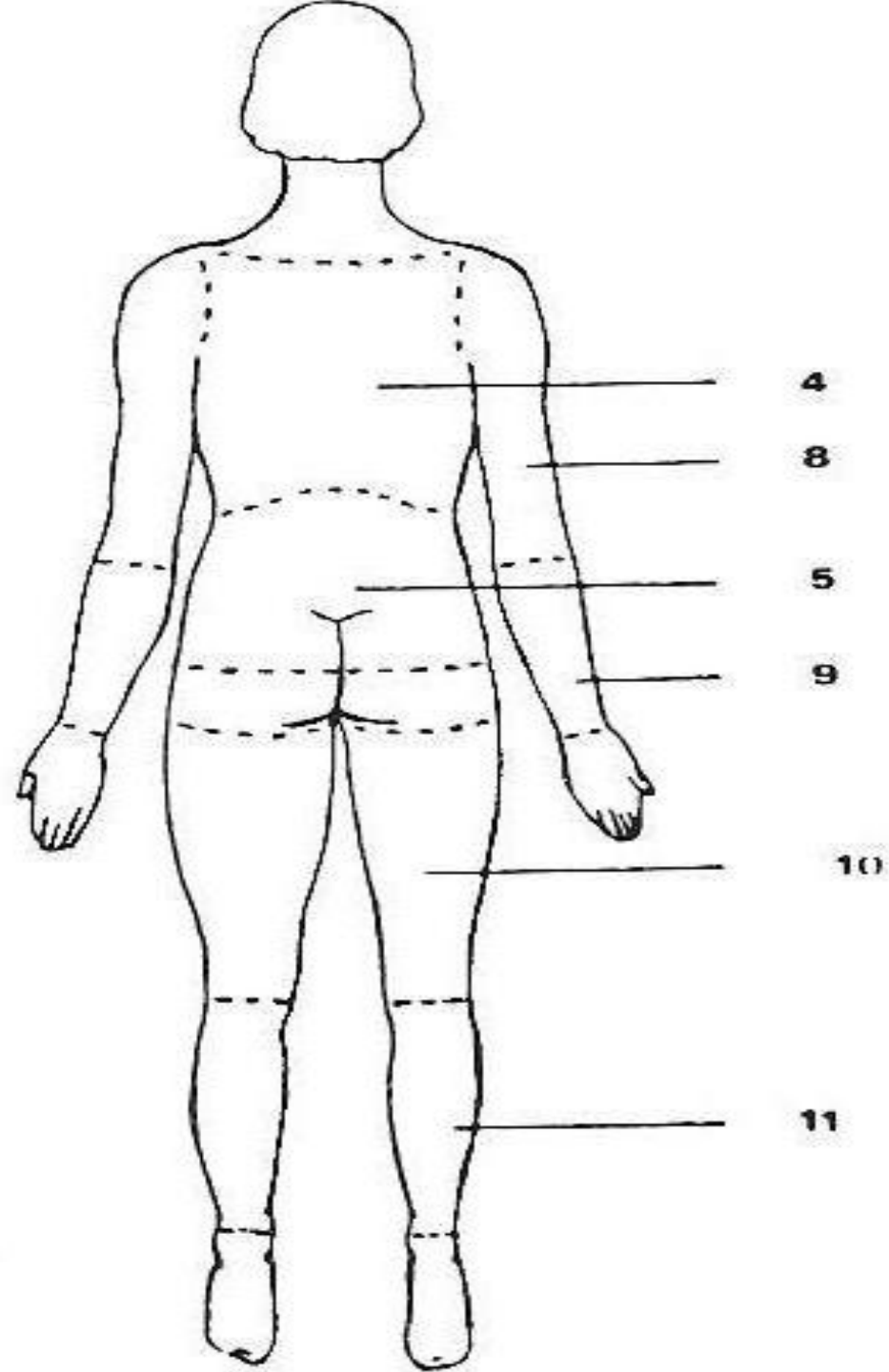
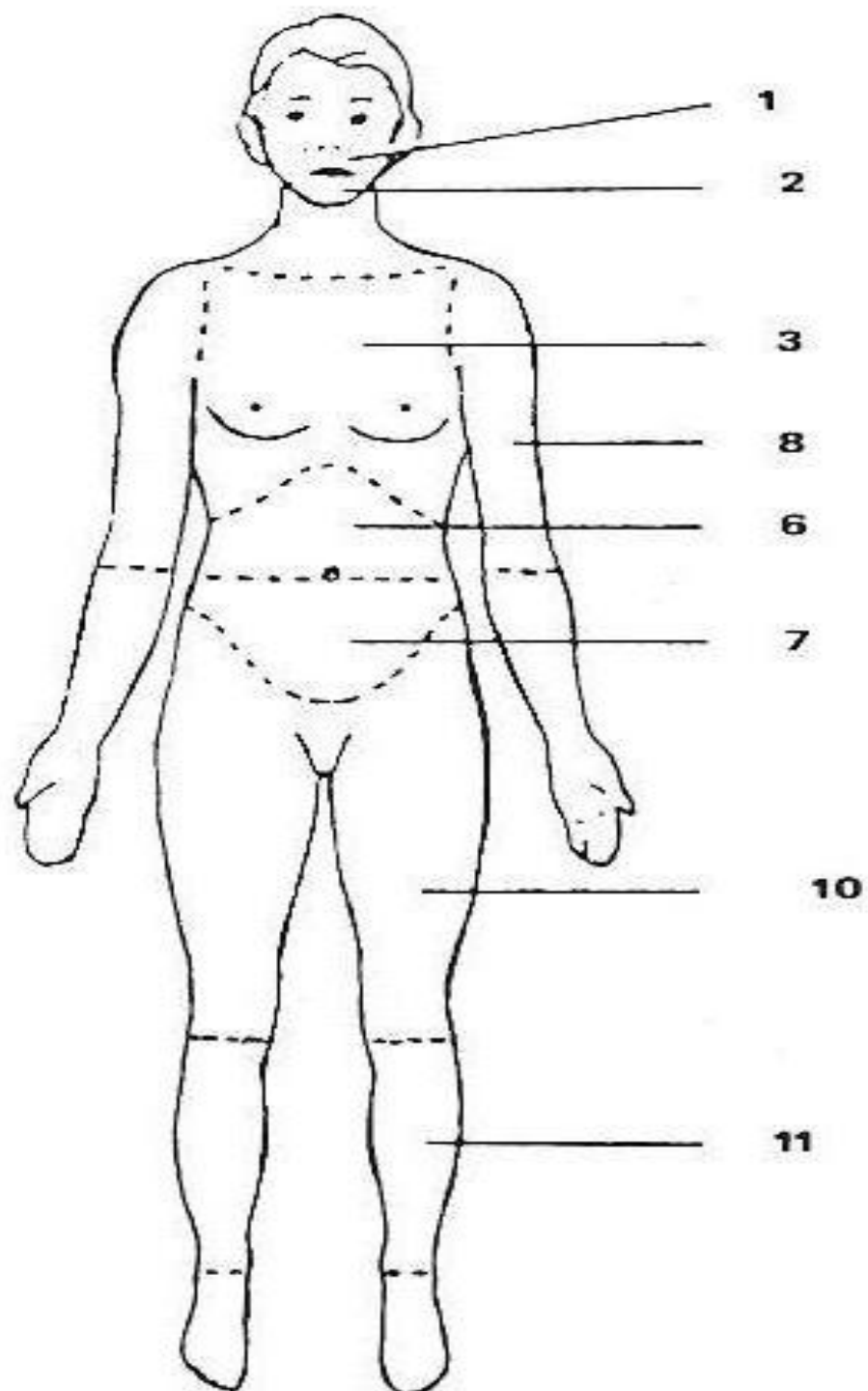
δ) Αλωπεκία ανδρικού τύπου

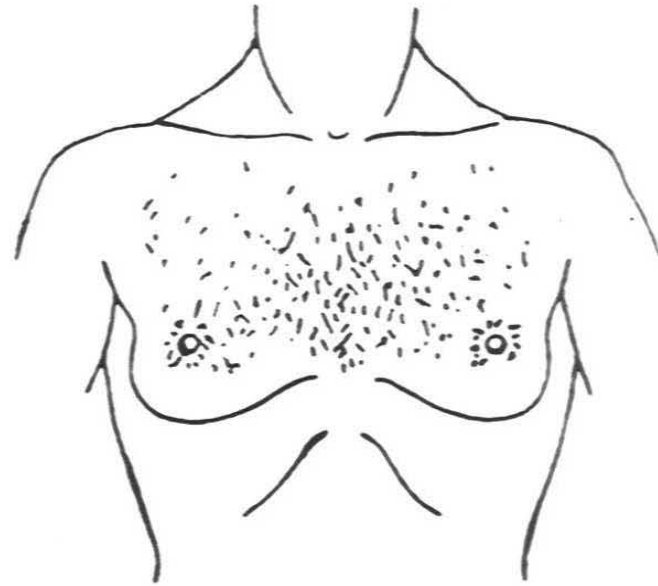
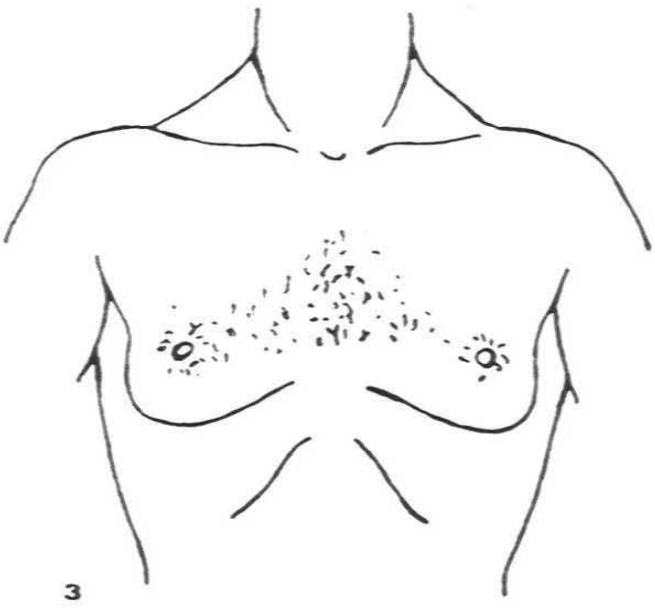
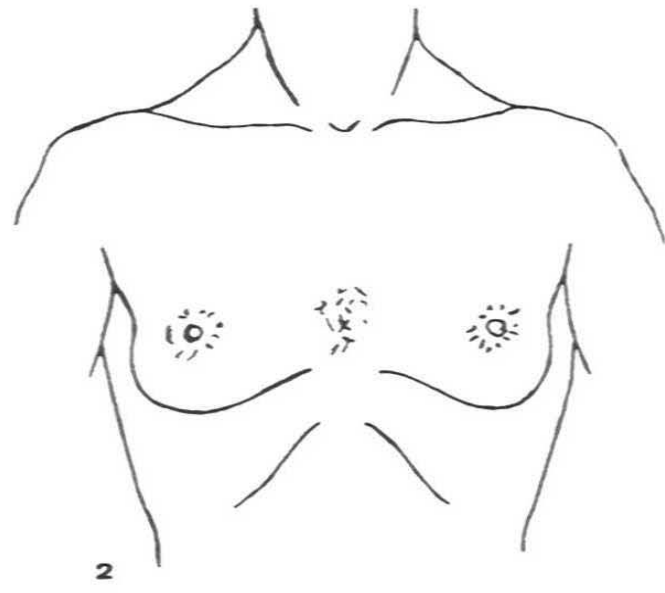
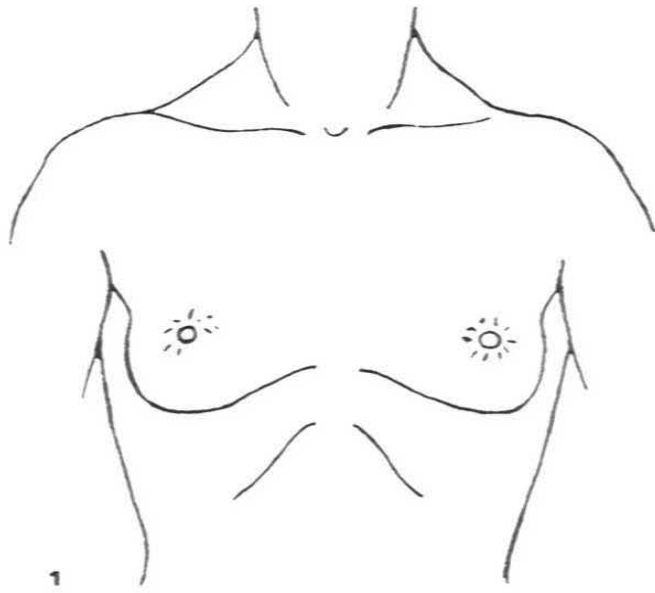
ε) Μελανίζουσα ακάνθωση



ΔΑΣΥΤΡΙΧΙΣΜΟΣ

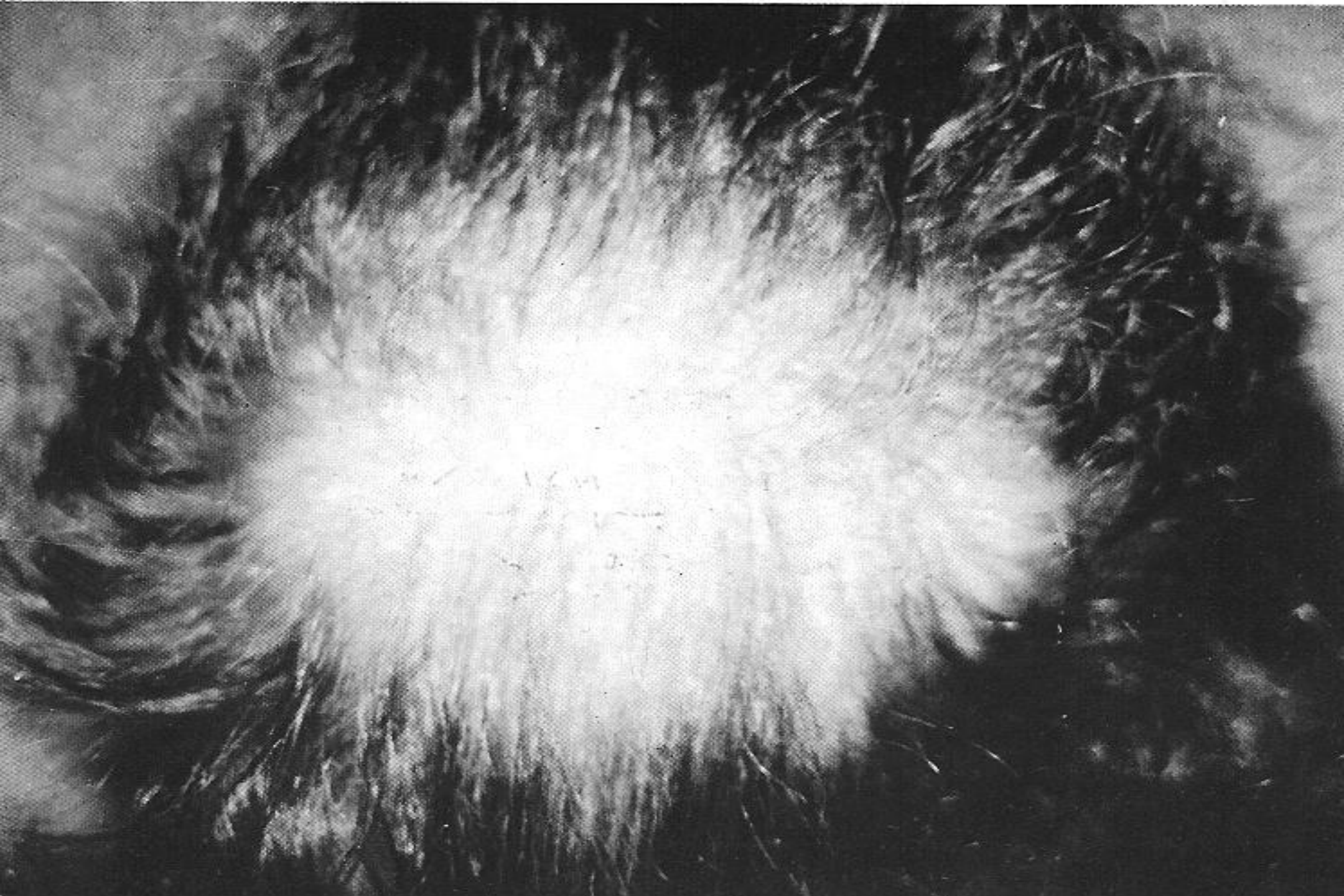
- Έντονη ανάπτυξη της ανδρογονοεξαρτώμενης τρίχωσης του φύλου
- Εντοπίζεται κεντρικά
- Η υπερβολική ανάπτυξη τρίχωσης στα περιφερικά τμήματα των άνω και κάτω άκρων έχει οικογενή και φυλετική εξάρτηση















2. ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΝΩΟΘΥΛΑΚΙΟΡΡΗΞΙΑΣ

α) Ολιγομηνόρροια

β) Δυσλειτουργικές αιμορραγίες της μήτρας

γ) Δευτεροπαθής αμηνόρροια

δ) Πρωτοπαθής αμηνόρροια

ε) Φυσιολογικοί εμμηνορρυσιακοί κύκλοι

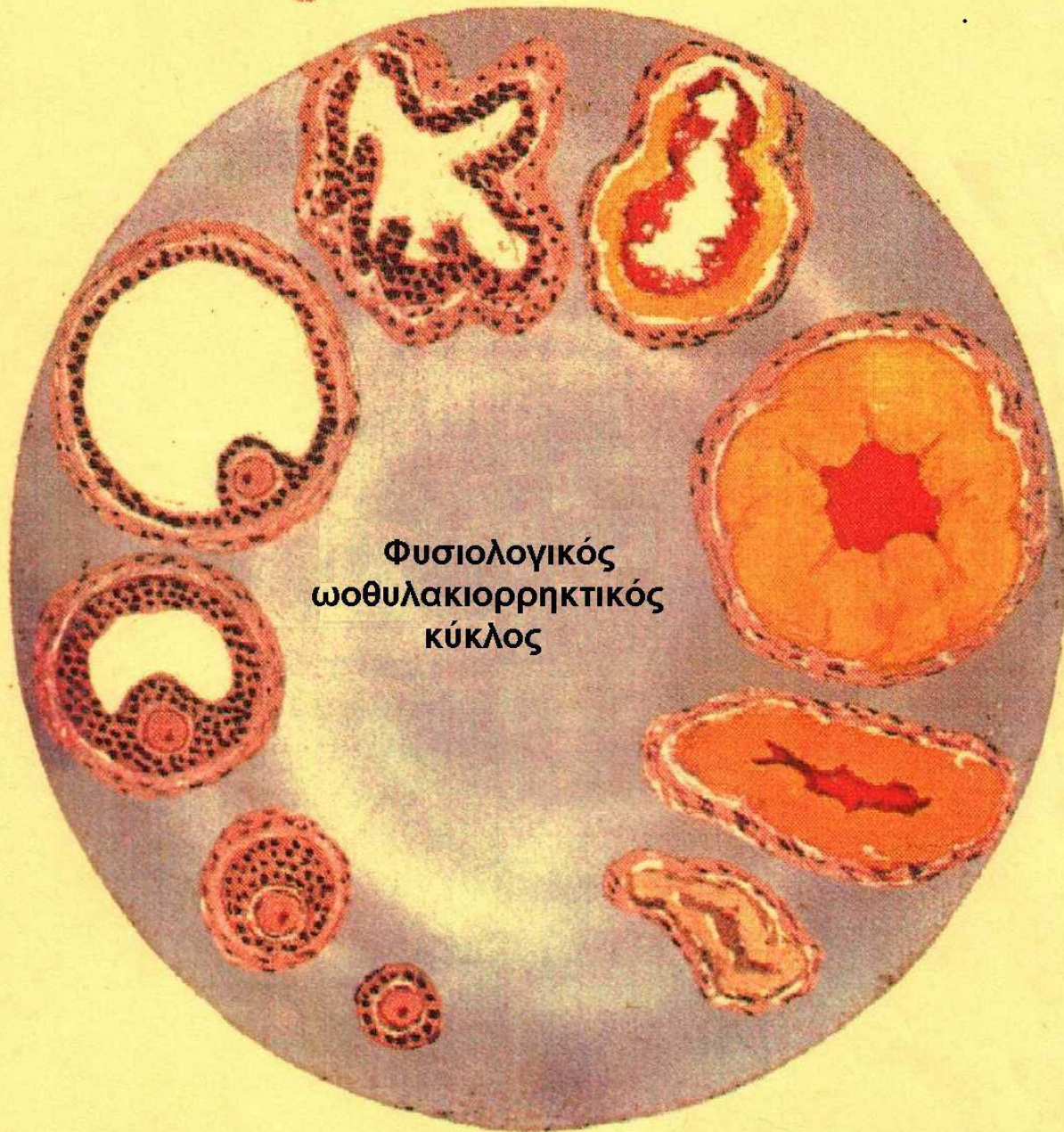
στ) Υπογονιμότητα

2. ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΝΩΟΘΥΛΑΚΙΟΡΡΗΞΙΑΣ



- Οι διαταραχές της εμμήνου ρύσεως εμφανίζονται από την εμμηναρχή
- Η εμμηναρχή ενδέχεται να καθυστερήσει, αλλά η εμφάνιση πρωτοπαθούς αμηνόρροιας είναι σπάνια
- Η χρόνια ανωοθυλακιορρηξία συνοδεύεται από αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης υπερπλασίας και καρκίνου του ενδομητρίου

— Ωάριο



3. ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΗ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ ΩΟΘΗΚΩΝ



3. ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΗ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ ΩΟΘΗΚΩΝ-ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ





ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Το σύνδρομο των πολυκυστικών ωοθηκών
δεν «εκριζώνεται»
- Αντιμετωπίζονται, όμως, όλες οι κλινικές του
εκδηλώσεις



ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Το πρώτο βήμα στην αντιμετώπιση του συνδρόμου των πολυκυστικών ωοθηκών είναι η απώλεια βάρους
- Η παχυσαρκία προκαλεί
 - Αντίσταση στην ινσουλίνη
 - Ελάττωση της SHBG
 - Εξω-ωοθηκική παραγωγή οιστρογόνων



ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Εμφανισιακές παρεκκλίσεις
- Υπογονιμότητα
- Απώτερες μεταβολικές επιπλοκές
- Καρκίνοι



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΙΑΚΩΝ ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΕΩΝ

- Συνδυασμένα από του στόματος αντισυλληπτικά δισκία
- Αντιανδρογόνα (οξική κυπροτερόνη, σπειρονολακτόνη, φλουταμίδα, φιναστερίδη)
- Κετοконаζόλη
- GnRH-αγωνιστές
- GnRH-ανταγωνιστές
- Άλλες θεραπείες (ηλεκτρόλυση των τριχών, αντιβιοτικά και τοπικές θεραπείες, ψυχολογική υποστήριξη)



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

- Κιτρική Κλομιφένη
- Αναστολείς της αρωματάσης (Λετροζόλη)
- GnRH-ανάλογα/Γοναδοτροπίνες
- Μετφορμίνη
- Drilling ωοθηκών