



Ciclos menstruales irregulares en obesas hacen sospechar de diabetes

 El síndrome de ovario poliquístico es uno de los casos en los que hay que vigilar el peso y estar atentos a problemas cardiovasculares. Controlar el sobrepeso es clave para evitar patologías asociadas

ANA CALLEJO MORA

ana.callejo@unidadeditorial.es

El binomio ciclo menstrual irregular o largo y obesidad podría ser un posible marcador diagnóstico de futuros casos de diabetes y problemas cardiovasculares. Así lo sugiere un estudio realizado por investigadores del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y de la Sangre, en Bethesda (Estados Unidos), y publicado en el último número de *Fertility and Sterility*, y otro trabajo anterior llevado a cabo por científicos del Hospital Brigham and Women, de Boston (Estados Unidos).

Los expertos consultados por CF advierten de que no todas las jóvenes que sufren irregularidades del ciclo menstrual van a padecer posteriormente problemas de corazón ni acabar siendo diabéticas.

"Lo que estos estudios demuestran es la coexistencia de los dos fenómenos (ciclo menstrual largo o irregular y obesidad o diabetes), que responde a motivos hormonales. La mujer que tiene un ciclo menstrual alterado debería estar atenta a la posible aparición del otro fenómeno", aclara Enrique Galve, presidente de la Sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardiaca de la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

María José Rodríguez, del Servicio de Ginecología del Hospital Universitario Infanta Sofía, de Madrid, afirma que "esa asociación entre los ciclos irregulares, la obesidad y el mayor riesgo de diabetes y de problemas cardiovasculares ya se conoce desde hace tiempo, especialmente cuando existe el síndrome del ovario poliquístico".

La especialista pide cautela ante estas conclusiones, puesto que "no se puede deducir que una chica que en su primer año de menstruación tenga irregu-

MÁS RIESGO EN REGLAS LARGAS O ALTERADAS CON INDEPENDENCIA DE LA HISTORIA FAMILIAR

Riesgos relativos multivariados para diabetes tipo 2 asociada al patrón del ciclo menstrual en distintos subgrupos de mujeres de entre 18 y 22 años.

	Duración habitual del ciclo (en días)				
	<21	21-25	26-31	32-39	>40
Hirsutismo y/o acné grave durante la adolescencia					
Sí (número de casos=93)	3.85	1.26	1	0.69	1.46
No (número de casos=414)	0.80	1.16	1	1.08	2.11
Índice de masa corporal a los 18 años					
Normopeso (<25)	1.59	1.37	1	0.79	1.67
Sobrepeso (25-29,9)	1.03	0.81	1	1.19	1.74
Obesidad (>30)	2.22	1.48	1	1.69	3.86
Historia familiar de diabetes en pariente de primer grado					
Sí (número de casos=206)	3.18	1.63	1	0.98	1.86
No (número de casos=301)	0.35	0.86	1	1.05	2.16

Fuente: *Journal of the American Medical Association*.

laridades menstruales posteriores vaya a tener diabetes o problemas cardiológicos. Todos esos síntomas tienen una misma base fisiopatológica, es decir, el mismo origen. Hay un aumento de la insulina, un descenso en su metabolización y un incremento de la resistencia de los receptores y todo ello actúa en el ovario, el corazón y las arterias. Lo que también sabemos es que logrando que la paciente baje peso mejoran estas alteraciones".

Según la ginecóloga del Infanta Sofía, "lo que vienen a decir estos estudios es que los especialistas en Ginecología no nos debemos

confiar y pensar que son normales todas las alteraciones menstruales que suceden en los dos primeros años posteriores a la primera regla o menarquia, sino que hay que descartar problemas metabólicos. Pero tampoco hay que sacar la conclusión contraria: que todas las alteraciones de los ciclos van a deberse a problemas metabólicos".

Según el miembro de la SEC, "hay que dejar claro que lo que apuntan estos estudios estadounidenses es que estamos ante un marcador diagnóstico, un concepto que es bien distinto a un factor de riesgo. Lo que hay que hacer es con-

► La alteración de la menstruación no es normal pero tampoco supone un factor de riesgo de diabetes

cienciar a la población de que lleve una dieta sana y haga ejercicio físico".

Rodríguez añade: "Nosotros vemos a la paciente y su fenotipo, lo que facilita la sospecha diagnóstica de síndrome del ovario poliquístico, que ya hacemos en pacientes con ciclos menstruales irregulares o largos,

con sobrepeso o con síntomas de hiperandrogenismo, como acné o mucho vello. De hecho, hay muchas chicas que ya están siendo tratadas con hipoglucemiantes, como es la metformina. Las tratamos así porque vamos a atajar la causa de todo el trastorno".

CADA VEZ MÁS CASOS

Los casos de mujeres jóvenes con ciclos menstruales irregulares están aumentando, posiblemente debido a que cada vez hay más casos de obesidad y sobre peso entre la población infantil. "Cada vez vemos en consulta más jóvenes con alteraciones de la regla, baches amenorreicos y exceso de peso. Es espectacular la mejora clínica que consiguen cuando empiezan a hacer ejercicio físico y adelgazan. De esta manera recuperan la normalidad de las reglas", reconoce Rodríguez. Galve refuerza esa idea al explicar que cuando un paciente cambia de actitud "y empieza a comer de una forma diferente, inmediatamente mejora su hipertensión, diabetes y colesterol. De hecho, los cambios físicos más importantes que vemos como médicos, en ausencia de intervención farmacológica, son los que se producen al bajar de peso".

Consumir aceite de oliva reduce el riesgo de desarrollar resistencia a la insulina

A.C.M. "Las personas que toman aceite de oliva, en lugar de aceite de girasol, tienen menos probabilidades de convertirse en resistentes a la insulina, y por tanto su riesgo de desarrollar diabetes es menor", afirma a CF Federico Soriguer, jefe de Servicio de la Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición del Hospital Regional de Málaga y director del Instituto de Investigación Biomédica

de Málaga (Ibima). Éste es uno de los hallazgos del proyecto *Pizarra*, un estudio epidemiológico y de salud pública sobre diabetes, obesidad y enfermedad metabólica asociada que, desde hace más de 15 años, sigue a una cohorte poblacional de 1.250 personas adultas de la localidad malagueña de Pizarra.

"El objetivo de este trabajo, que aún está en marcha, es conocer la frecuencia y

algunas de las causas de los problemas metabólicos y endocrinológicos más relevantes, en especial aquellas relacionadas con la interacción entre la genética y los hábitos de vida", indica Soriguer, investigador principal del estudio.

Pizarra recibió la semana pasada el *Premio Málaga de Investigación 2012*, en su modalidad de Ciencias, de la Academia Malagueña de Ciencias.