Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S487

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

678 - SÍNDROME DE HIPERESTIMULACIÓN OVÁRICA Y PAPEL DEL INTERNISTA. REVISIÓN DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

María Magdalena Femenías Sureda, Meritxell Gavaldà Manso, Julen Armendariz Gayraud, Eva María Delgado Pérez y Londa Michailova Niktovenko

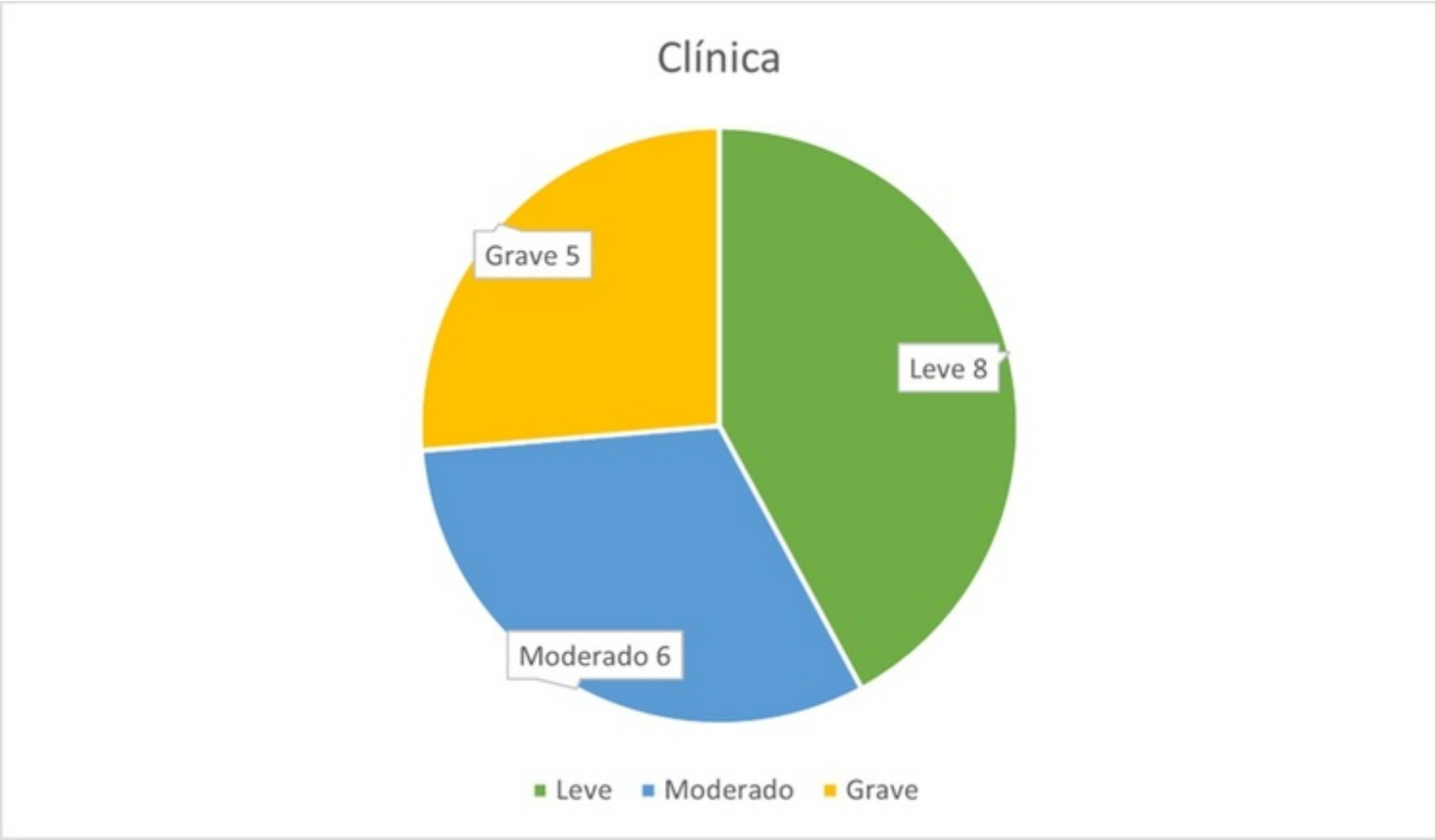
Hospital Universitario Son Espases, Palma, España.

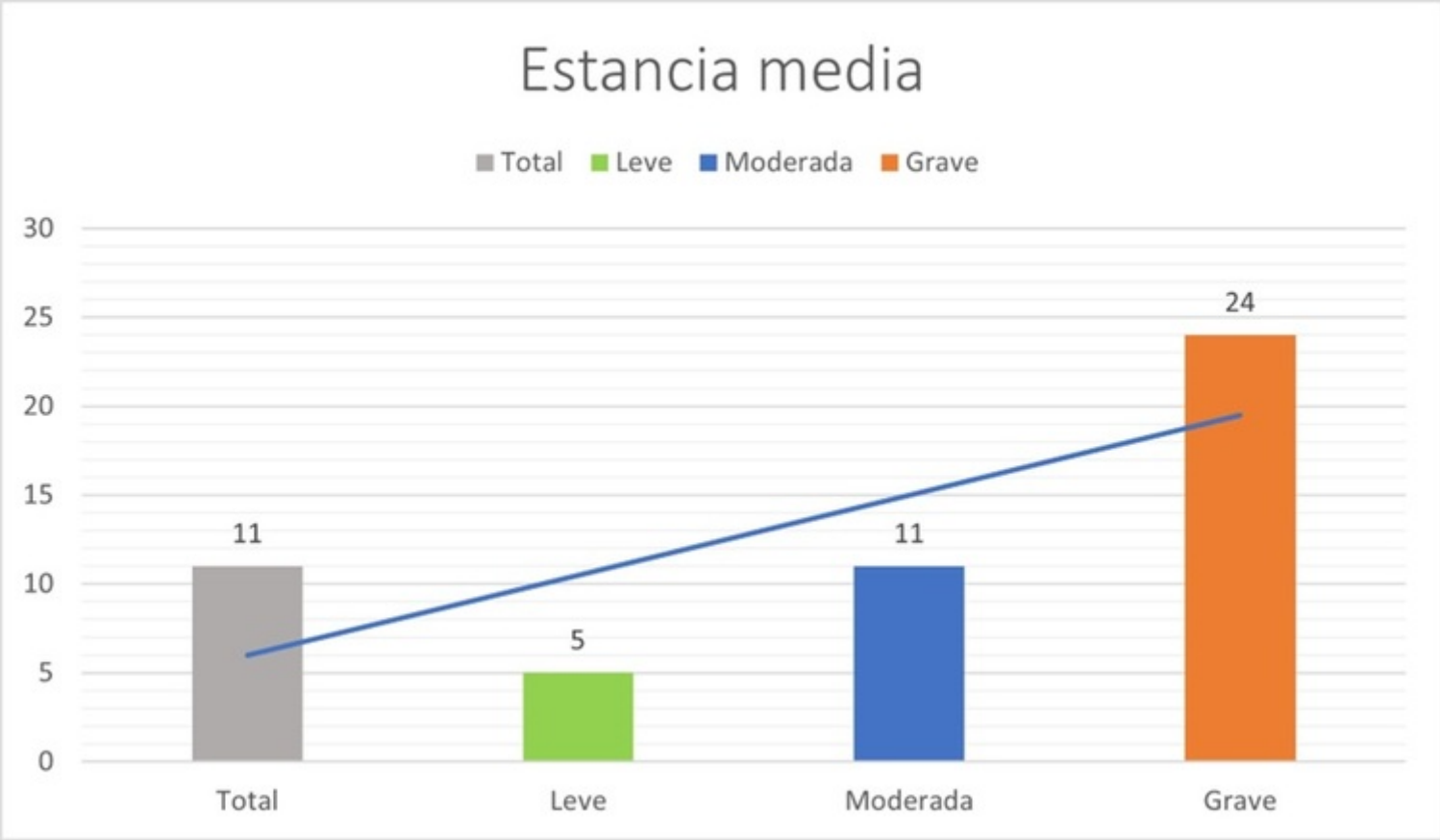
Resumen

Objetivos: El síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO) es una complicación iatrogénica grave después de la estimulación ovárica. Se han descrito factores de riesgo como la edad temprana, raza negra, trastornos de la ovulación y el síndrome de ovario poliquístico (SOP). Las clasificaciones actuales se basan en la clínica, siendo un SHO grave cuando se presenta ascitis moderada, anasarca, derrame pleural, disfunción hepática y gran hemoconcentración. El objetivo de este estudio es revisar los factores de riesgo, manifestaciones clínicas, estancia media (EM) y pronóstico y cuantas interconsultas (IC) regladas se habían realizado a Medicina Interna de las pacientes que habían ingresado con el diagnóstico de SHO en los últimos 10 años.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo. Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed, limitada a estudios publicados en inglés, utilizando las palabras clave “ovarian hyperestimulation” u “OHSS” u “ovarian hyperestimulation síndrome”. Se solicitó a documentación clínica del hospital las pacientes dadas de alta con el diagnóstico de SHO ingresadas en los últimos 10 año. Se analizaron las siguientes variables, edad media, raza y si presentaban o no trastorno en la ovulación o SOP. Además, se clasificó a las pacientes según la clínica en leve, moderado o grave. Se miró la EM y mortalidad y si se había realizado IC a otro servicio médico.

Resultados: En los últimos 10 años han ingresado en nuestro hospital de tercer nivel 19 pacientes con el diagnóstico al alta de SHO. La edad media de los pacientes fue de 33 años. La paciente más joven tenía 18 años y la de mayor edad tenía 41 años. Todos los pacientes ingresados en nuestro hospital fueron de raza caucásica. Solo hubo 1 caso de trastorno de la ovulación y 3 casos de SOP. En la figura 1 se expone el número de pacientes según la clínica. No hubo ningún fallecimiento. Solo se realizaron 4 IC a otros servicios, 2 IC a Nefrología y 2 IC a Medicina Interna. La EM fue de 11 días y cuando lo clasificamos según la gravedad vemos que la EM fue mayor es los pacientes con clínica grave (fig. 2).





Discusión: Creo interesante, aunque el porcentaje de pacientes ingresados con clínica de SHO grave es baja, realizar un protocolo multidisciplinar para el manejo de estas pacientes.

Conclusiones: En los últimos 10 años ha habido un escaso número de pacientes ingresado por SHO lo que indica que la mayoría de los casos deben ser leves. La edad media de nuestros pacientes es elevada y solo un

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

20% presentó trastorno de la ovulación o SOP. El 58% de los pacientes que ingresaron presentó una clínica moderada o grave y no hubo ninguno caso con evolución desfavorable. La EM se correlacionó con la gravedad de la clínica como puede comprobarse en la figura 2. Solo hubo 4 IC realizada a otros servicios, 2 de ellas a Medicina Interna y todas las IC realizadas se trataban de pacientes con clínica grave.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.