

El síndrome del ovario poliquístico (SOP) es el trastorno endocrino más común en las mujeres del grupo de edad reproductiva, pero afecta a la salud y la calidad de vida de las mujeres a lo largo de la vida. Durante las diferentes etapas de la vida, el fenotipo del SOP puede cambiar, lo que requiere un enfoque y tratamiento de diagnóstico personalizados. Con el aumento de la edad, el síndrome evoluciona de una enfermedad reproductiva a un trastorno más metabólico. Junto con varios trastornos metabólicos como la resistencia a la insulina y las anomalías del gasto energético, el SOP se reconoce como un factor de riesgo importante para el desarrollo de diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares (ECV) en la vida posterior.

Ahora es evidente que el síndrome de ovario poliquístico no desaparece a medida que las mujeres entran en la menopausia. Las hormonas reproductivas y el perfil lipídico en mujeres con síndrome de ovario poliquístico difieren de los de las mujeres sin síndrome de ovario poliquístico después de la menopausia. Las mujeres con SOP alcanzan la menopausia unos años más tarde y tienen un FSH sérico más bajo en comparación con los controles de la misma edad. Además, los parámetros inflamatorios y metabólicos empeoran con la edad, lo que pone a las mujeres con síndrome de ovario poliquístico en mayor riesgo de problemas de salud de por vida más allá de la menopausia, especialmente el riesgo de desarrollar ECV, hipertensión arterial y diabetes tipo 2. Todos los proveedores que participan en la atención multidimensional de las mujeres con síndrome de ovario poliquístico deben ser conscientes de estos riesgos para la salud a largo plazo para proporcionar asesoramiento, detección y opciones de gestión adecuadas. Esto apoya la necesidad de un tratamiento que implique modificaciones en la dieta y el estilo de vida y sensibilizantes a la insulina en mujeres mayores con SOP que tienen complicaciones metabólicas.