​

**Título:** Manejo multidisciplinario de la insuficiencia ovárica primaria: experiencia institucional.

**Autor(es):** Fernando Ávila Sánchez, María Alejandra Hincapié Korgi.

**Contacto:** feravilasanchez@yahoo.com Cel. +57 (311) 341-9259

**Institución:** Fundación Valle del Lili, Cali, Valle del Cauca, Colombia

**Introducción:** La insuficiencia ovárica primaria (IOP) se define como la presencia de amenorrea de cuatro meses o más asociada a elevación en niveles de la hormona folículo estimulante (FSH) por encima de 40 UI/L en mujeres menores de 40 años. La etiología exacta de la IOP continúa siendo desconocida en gran parte de los casos. En la actualidad no existe una clínica a nivel regional y/o nacional que integre las especialidades necesarias para el manejo y seguimiento de estas pacientes. La integración de especialistas en las áreas de ginecología endocrinológica, reumatología, genética clínica y endocrinología, soportados por paraclínicos especializados para descartar enfermedades auto-inmunes y un análisis genético adecuado permite brindar una atención de alta calidad, logrando un manejo integral de estas pacientes, disminuyendo la morbilidad asociada. El objetivo de este trabajo es compartir la experiencia de clínica institucional de IOP de la Fundación Valle del Lili, en el manejo multidisciplinario de esta entidad.

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo de serie de casos basado en la revisión retrospectiva de historias clínicas de pacientes con diagnóstico de IOP manejadas en la Fundación Valle del Lili desde junio de 2017 hasta junio de 2019. Se evaluaron las características clínicas y bioquímicas reportadas por las diferentes especialidades involucradas en el manejo de cada paciente.

**Resultados:** Se estudiaron en total 12 pacientes con IOP manejadas en el curso de 2 años. La totalidad de los casos fueron manejados por la Clínica institucional de IOP, con valoración por parte de las especialidades indicadas. La edad promedio del diagnóstico fue 22 años, con datos extremos de 14 años dados por neoplasias infantojuveniles. En cuanto a la causa de la IOP, en la mayoría (66%) era idiopática, el 25% la causa fue iatrogénica, secundaria quimio-radioterapia ablativas o resección quirúrgica, y solo 1 paciente presentó causa genética establecida con estudio genético con alteración en el gen FMR1. En relación a la densidad mineral ósea, 2 pacientes presentaron osteoporosis con fracturas patológicas asociadas. Con respecto al tratamiento, la primera línea de manejo fue la terapia de reemplazo hormonal con suplencia fisiológica de estrógenos y progestágenos, sumado al manejo adicional con suplencia de calcio y vitamina D en quienes se registraba insuficiencia y/o deficiencia. En general el manejo involucró a mínimo 3 de las especialidades que conforman la clínica, abordando la condición desde el aspecto reproductivo, endocrinológico, genético e inmunológico. Las 12 pacientes permanecen en seguimiento integral aún.

**Conclusión:** El manejo multidisciplinario de la IOP permite una atención integral a las consecuencias complejas tanto físicas como psicológicas que implica esta entidad. Contar con un modelo de cuidado integral basado en un equipo multidisciplinario conforma una atención óptima para estas pacientes, abordando el manejo de su condición y garantizando un seguimiento desde el punto de vista reproductivo, endocrinológico, inmunológico y genético.

**Palabras clave:** Insuficiencia ovárica primaria, Manejo multidisciplinario.