



Amenorrea secundaria: abordaje diagnóstico, terapéutico y su papel en la infertilidad primaria.

V. Concurso de Trabajos de investigación básica presentados por escrito "Carlos Espinosa Flores"

Dra. Ana Gabriela Espinosa Reyes¹, Dra. Jocelyn Andrea Almada Balderrama², Dra. María de Lourdes Gómez Souza³, Dra. Andrea Godínez Medin⁴
Residente de tercer año de Ginecología y Obstetricia¹, Residente de segundo año de Ginecología y Obstetricia, Jefa del Departamento de Enseñanza³, Residente de primer año de Ginecología y Obstetricia⁴



Antecedentes

La amenorrea es la ausencia de la menstruación, y puede ser intermitente, transitoria o incluso una condición permanente resultado de una disfunción en el hipotálamo e hipófisis, ovarios, útero o vagina. Se clasifica como primaria o secundaria. En cuanto a la amenorrea primaria se refiere a la ausencia de menstruación, y deberá de instaurarse su abordaje cuando no ha ocurrido la menarca a los quince años de edad o tres años posterior a la telarca¹. Amenorrea secundaria se define como el cese de la menstruación con patrón previamente regular por tres meses o con un patrón irregular por seis meses^{1,2}.

Objetivo

Determinar la prevalencia de amenorrea secundaria en pacientes con infertilidad en un hospital de tercer nivel de atención médica y sus tasas de embarazo posterior a tratamiento.



Materiales y métodos

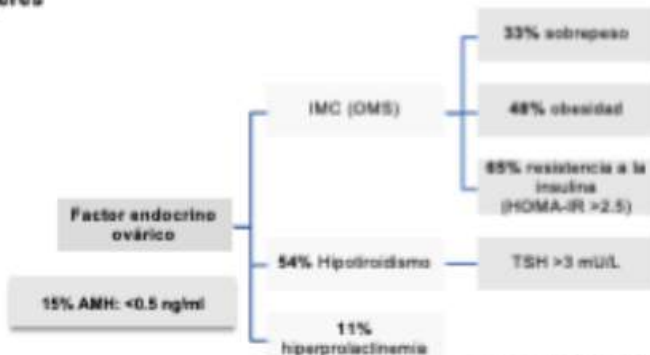
VARIABLES ESTUDIADAS

- a. Edad, peso, talla e IMC
- b. Tipo de infertilidad y tiempo de evolución
- c. Paracrínicos: LH, FSH, progesterona, DHEA, HAM, PRL, glucosa, Insulina, HOMA-IR

Resultados

La edad media de las pacientes fue de 30 años, con un rango entre los 19 y 40 años. Respecto al tipo de infertilidad el 68%, fue diagnosticada con infertilidad primaria y el 32% restante infertilidad secundaria; con un promedio de años de infertilidad de 5 años.

- Estudio observacional, transversal y retrospectivo
- Revisión de expediente electrónico: mujeres con diagnóstico de amenorrea secundaria en seguimiento por el servicio de Infertilidad y Reproducción asistida, de enero 2018 – agosto 2022.
- N = 63 mujeres



Factor uterino (30%)	Factor tubárico (25%)	Factor cervical (30%)
Miomatosis uterina: 37%	Oclusión tubárica, Hidrosalpinx: 25%	Unneplasma persistente: 52%
Tratamiento	Técnicas de fertilidad	Embarazo
41% trat con progestinas (sangrado por privación hormonal) 14% ACOS Tratamiento dirigido	39% técnicas de baja complejidad: Inductores de ovulación 14% técnicas de alta complejidad: Fertilización in vitro	15% logró la gestación 30% aborto 78% embarazo a término

Conclusión

- La amenorrea secundaria es una condición relevante en mujeres con deseo genésico. El abordaje diagnóstico se considera un reto al ser necesario descartar tanto las causas estructurales como las funcionales.
- El sobrepeso, obesidad en conjunto con un alta prevalencia de SOP, se relaciona directamente e impacta negativamente la fertilidad.
- Tasa de embarazo disminuida en pacientes con amenorrea secundaria (endotropías), frecuentes por falta de apego a tratamiento

Sigala-Gibson NE, Fleming R, Zujewski C, Dunson T. Where Have the Periods Gone? The Evaluation and Management of Functional Hypothalamic Amenorrhea. J Clin Res Pediatr Endocrinol 2020; 12:18.
Sun M, Warren MP. Hypothalamic amenorrhea in young women with underlying polycystic ovary syndrome. Fertil Steril 2009; 92:2104.
Rouman, Lindsey T., and Faweh K. Faweh. "Neuroendocrine Causes of Amenorrhea—an Update." The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, vol. 103, no. 3, 1 Mar. 2015, pp. 812-824