Climaterio y menopausia

361. Insuficiencia ovárica primaria secundaria

Rodrigo Guadarrama Mora, Arturo Arellano Eguiluz, Saraí Zamora Corona, Arnett Raquel González López
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: La encefalitis autoinmune anti-NMDA es una entidad neurológica grave, frecuente en mujeres jóvenes, que se caracteriza por síntomas neuropsiquiátricos progresivos. Se asocia comúnmente con teratomas ováricos, cuya resección mejora el pronóstico neurológico pero puede causar insuficiencia ovárica primaria (IOP), con la consecuente deficiencia estrogénica e infertilidad. Estudios recientes confirman que una proporción relevante de pacientes presenta secuelas a largo plazo.
Objetivo: Destacar la importancia del reconocimiento temprano de esta entidad clínica infrecuente, su abordaje multidisciplinario y sus implicaciones endocrinas a largo plazo, particularmente en mujeres jóvenes en edad reproductiva.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, tipo reporte de casos, en el Instituto Nacional de Perinatología. Se recopilaron datos de expedientes médicos sobre antecedentes, hallazgos clínicos, diagnóstico, tratamiento instaurado y evolución clínica a largo plazo.
Resultado: Nuestros hallazgos son congruentes con los reportados en estudios recientes que describen alteraciones cognitivas y endocrinas persistentes, así como disfunción ovárica secundaria en mujeres sometidas a resección tumoral. Se identifican como factores de mal pronóstico la demora en la cirugía y la presencia de complicaciones endocrinas, reforzando la necesidad de vigilancia prolongada para manejar las secuelas.
Conclusión: La encefalitis anti-NMDA asociada a teratoma ovárico exige un diagnóstico rápido y tratamiento integral. La resección tumoral puede desencadenar insuficiencia ovárica primaria. Un enfoque interdisciplinario es esencial para garantizar la mejor calidad de vida a largo plazo en mujeres jóvenes afectadas por esta condición.

362. Vitamina D y sueño en menopausia

Cristina Aide Ramirez Colunga, Arturo Morales Martínez, Mirka Segovia Osuna, Rodolfo E. Doblado Martínez, Selene M. García Luna
Centro Universitario de Medicina Reproductiva, Monterrey, Nuevo León

Antecedentes: Los niveles de vitamina D se han asociado con trastornos del sueño, pero hay poca evidencia en la población menopáusica.
Objetivo: Asociar los niveles de vitamina D con la calidad global del sueño en mujeres mexicanas posmenopáusicas.
Materiales y métodos: Estudio transversal que incluyó a 41 mujeres menopáusicas. La calidad del sueño se evaluó con el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y los niveles de vitamina D mediante inmunofluorescencia. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p<0.05$.
Resultado: La edad promedio fue de 53 años y el IMC de 29.9 kg/m^2. El 85% de las pacientes presentó un nivel deficiente de vitamina D. La

puntuación de calidad del sueño indicó que la población presentaba mala calidad del sueño. No se encontraron diferencias significativas en la edad y los niveles de vitamina D en función de la calidad del sueño de las participantes.
Conclusión: En la población estudiada se observó una elevada prevalencia de mala calidad del sueño y una marcada deficiencia de vitamina D; no obstante, no se encontró asociación entre ambas.

363. Efecto estrogénico y estado cognitivo

Sara Stephanie González Cruz, Patricia Loranca Moreno
Hospital Primero de Octubre, ISSSTE, Ciudad de México.

Antecedentes: Las mujeres en menopausia temprana suelen reportar quejas de memoria y alteraciones del ánimo. Los estrógenos confieren protección neuronal y favorecen procesos de memoria. En la postmenopausia, el estado de hipoestrogenismo puede alterar funciones cognitivas. Este proyecto pretende estudiar el beneficio de la terapia estrogénica en el área cognitiva.
Objetivo: Determinar el efecto de la terapia estrogénica en el estado cognitivo de pacientes mediante la evaluación con la escala MoCA (Montreal Cognitive Assessment) en la postmenopausia temprana.
Materiales y métodos: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado con 43 pacientes. Un grupo recibió terapia estrogénica (Tibolona 2.5 mg) y otro, placebo. Se evaluó el estado cognitivo con el Test de MoCA y la calidad de vida de manera basal y a los 6 meses. Se usaron pruebas paramétricas y no paramétricas según correspondiera, y el test de Fisher en variables categóricas. El análisis se realizó para comparar los resultados basales y a los 6 meses.
Resultados: Al inicio del estudio, el 63% de las pacientes presentaba deterioro cognitivo leve (DCL). A los 6 meses, el grupo con terapia estrogénica presentó DCL solo en el 38% de los casos, con una mejora significativa en el puntaje (test de Wilcoxon p=0.006), mientras que el grupo placebo no mostró cambios significativos.
Conclusión: Las pacientes en postmenopausia temprana presentaron una frecuencia importante de alteraciones cognitivas. Existe una correlación entre la calidad de vida y el deterioro cognitivo leve. Los resultados nos invitan a continuar la vigilancia de esta esfera y realizar evaluaciones posteriores a uno o dos años para confirmar la persistencia de estos beneficios.