

# PREVALENCIA DE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO EN PACIENTES QUE ACUDIERON A UNA CONSULTA DE GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA Y ENDOCRINOLOGÍA EN LA ROMANA, REPÚBLICA DOMINICANA, DURANTE EL PERÍODO ENERO 2019-ENERO 2020

*Prevalence of polycystic ovary syndrome in patients who attended a gynecology-obstetrics and endocrinology private practice in La Romana, Dominican Republic during the period January 2019-January 2020*

José A. Román Pueriet<sup>a</sup>, Cristal Román<sup>b</sup>, Manuel Alemán<sup>c</sup>, Alan Concepción<sup>d</sup>,  
Elina Peñalba<sup>e</sup> y Mariela Pimentel<sup>f</sup>

Recibido: 6 de junio, 2021 • Aprobado: 26 de octubre, 2021

**Cómo citar:** Román Pueriet JA, Román C, Alemán M, Concepción A, Peñalba E, Pimentel M. Prevalencia de síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en La Romana, República Dominicana, durante el período enero 2019-enero 2020. *cysa* [Internet]. [citado 17 de mayo de 2022];6(2):77-83. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2499>

## Resumen

**Introducción:** el síndrome de ovario poliquístico (SOP) es un trastorno endocrino metabólico altamente dominante, el cual es considerado como una de las afecciones más comunes en las mujeres, tanto adolescentes como adultas durante su etapa fértil. Presenta una prevalencia de aproximadamente un 21 % a nivel global.

**Objetivo:** determinar la prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en la Romana, República Dominicana.

**Metodología:** estudio observacional, retrospectivo, analítico y de corte transversal en el que se analizaron 252 récords médicos de distintas pacientes con y sin SOP para

## Abstract

**Introduction:** Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a highly dominant endocrine metabolic disorder, which is considered one of the most common conditions in women, both adolescents and adults during their fertile stage. It has a prevalence of approximately 21% globally.

**Objectives:** To determine the prevalence of polycystic ovary syndrome in patients who attended a gynecology-obstetrics and endocrinology consultation in la Romana, Dominican Republic.

**Methodology:** An observational, retrospective, analytical and cross-sectional study in which 252 medical records of different patients with and without PCOS were analyzed to determine its prevalence. As a study tool, a form created by

<sup>a</sup> Ginecólogo obstetra, endocrinólogo ginecológico. Centro Médico Dr. Canela. La Romana, República Dominicana.

ORCID: 0000-0003-2556-2846, Correo-e: [josearomanp@yahoo.com](mailto:josearomanp@yahoo.com)

<sup>b</sup> Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), Santo Domingo, República Dominicana. ORCID: 0000-0003-0594-8573  
Correo-e: [1064192@est.intec.edu.do](mailto:1064192@est.intec.edu.do)

<sup>c</sup> Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).  
ORCID: 0000-0002-5736-8530, Correo-e: [1074676@est.intec.edu.do](mailto:1074676@est.intec.edu.do)

<sup>d</sup> Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).  
ORCID: 0000-0002-2278-8068, Correo-e: [1095313@est.intec.edu.do](mailto:1095313@est.intec.edu.do)

<sup>e</sup> Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).  
ORCID: 0000-0003-0621-0124, Correo-e: [1094997@est.intec.edu.do](mailto:1094997@est.intec.edu.do)

<sup>f</sup> Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).  
ORCID: 0000-0001-6892-710X, Correo-e: [1095234@est.intec.edu.do](mailto:1095234@est.intec.edu.do)



determinar la prevalencia de esta. Como herramienta de estudio se utilizó un formulario creado por el asesor y colaboradores, que se aplicó a los récords médicos empleando los criterios de Rotterdam como determinantes para el diagnóstico del SOP.

**Resultados:** los resultados mostraron que un 67 % de las mujeres no presentaron SOP, correspondiendo a 170 pacientes, mientras que las 82 pacientes restantes presentaron SOP, representando un 33 %. Asimismo, el grupo etario con mayor frecuencia de SOP correspondió al rango de 26 a 35 años con un 52.4 %. Por otra parte, se presentaron más pacientes con SOP no obesas con un 71 %. Con relación a la presencia de ciclos menstruales regulares e irregulares, las pacientes irregulares con SOP indicaron un 47.6 % y las pacientes regulares sin SOP indicaron un 16.7 %, resultando que se acepta la hipótesis nula.

**Conclusiones:** la prevalencia de síndrome de ovario poliquístico fue de un 33 %. El rango de edad más frecuente fue de 26 a 35 años. Predominó la presencia de pacientes con SOP no obesas. La comparación de las pacientes con ciclos menstruales irregulares fue mayor para aquellas que padecen SOP.

**Palabras clave:** síndrome de ovario poliquístico; prevalencia; síndrome metabólico; infertilidad; oligoovulación; diagnóstico.

## Introducción

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es un trastorno endocrino metabólico altamente dominante, el cual es considerado como una de las afecciones más comunes en las mujeres<sup>1</sup>. Presenta una prevalencia de aproximadamente un 21 % a nivel global<sup>1</sup>. El SOP puede estar presente tanto en adolescentes como en mujeres adultas de edad reproductiva, que manifiesten hirsutismo, obesidad e irregularidades en su ciclo menstrual<sup>2</sup>. En ocasiones estos datos suelen sobreestimarse al momento del diagnóstico, por ende, se deben de tomar en cuenta al momento de realizar evaluación<sup>2</sup>.

Según un artículo publicado por la *Revista Mexicana de Medicina de la Reproducción*, en el 2011 el

the advisor and collaborators was used, which was applied to medical records, the Rotterdam criteria were employed as determinants for the diagnosis of PCOS.

**Results:** The results showed that 67% of the women did not present PCOS corresponding to 170 patients, while the remaining 82 patients presented PCOS representing 33%. Likewise, the age group with the highest frequency of PCOS corresponded to the range of 26 to 35 years with 52.4%. On the other hand, there were more non-obese PCOS patients with 71%. Regarding the presence of regular and irregular menstrual cycles, irregular patients with PCOS indicated 47.6% and regular patients without PCOS indicated 16.7%, resulting in the acceptance of the null hypothesis.

**Conclusions:** The prevalence of polycystic ovary syndrome was 33%. The most frequent age range was 26 to 35 years. The presence of non-obese PCOS patients predominated. The comparison of patients with irregular menstrual cycles was higher for those with PCOS.

**Keywords:** Polycystic ovary syndrome; prevalence; metabolic syndrome; infertility; oligoovulation; diagnosis.

SOP fue el trastorno endocrino que afectaba a las mujeres en edad reproductiva más frecuentemente a nivel mundial<sup>3</sup>. Acorde con el estudio publicado en la revista *Fertility and Sterility*, "Criterios, prevalencia y fenotipos del síndrome de ovario poliquístico", expertos aseguran que el SOP es un trastorno donde predomina el exceso de andrógenos, mientras que otros consideran un espectro de presentación más amplio<sup>4</sup>.

El SOP es un factor de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 debido a que puede producir insulinoresistencia<sup>5,6</sup>. Las mujeres que padecen de esta enfermedad no solo presentan alteraciones cardiovasculares, sino que poseen un mayor riesgo de desarrollar un evento cardíaco debido al aumento en la presentación de síndrome metabólico (SM) y enfer-

medad coronaria.<sup>7,8</sup> Además, las mujeres con SOP desarrollan aterosclerosis prematura, lo que contribuye como factor de riesgo cardiovascular.<sup>7,8</sup> Por otro lado, esta patología tiene potencial para otras repercusiones serias, que incluyen el aumento del riesgo de desarrollo de hiperplasia endometrial y/o neoplasia endometrial.<sup>9,10</sup> Debido a la variedad de manifestaciones clínicas y el gran número de sistemas que afecta la enfermedad, conocer la frecuencia, la edad con mayor atildamiento, consecuencias metabólicas del SOP, así como las diferencias entre el ciclo menstrual de las mujeres con y sin la enfermedad, para poder mejorar la calidad de vida de la paciente y evitar complicaciones posteriores.

## Objetivos

*General:* determinar la prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en La Romana, República Dominicana.

*Específicos:* 1) Determinar el rango de edad más frecuente de las pacientes con síndrome de ovario poliquístico. 2) Determinar la cantidad de pacientes obesas con síndrome de ovario poliquístico. 3) Comparar la presencia de los ciclos menstruales irregulares entre las pacientes con síndrome de ovario poliquístico y las pacientes sin síndrome de ovario poliquístico.

## Material y métodos

El presente estudio fue de tipo transversal, retrospectivo, observacional y analítico. Para esta investigación se utilizó la guía STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*) para estudios observacionales y se utilizó la población completa de las pacientes que acudieron a un consultorio de La Romana entre el mes de enero 2019 y enero 2020, y sus datos fueron posteriormente recolectados a partir de una base de datos por los investigadores. Los criterios de inclusión tomados en esta investigación fueron las pacientes que acudieron

a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en La Romana, que hayan asistido dentro del periodo de la investigación; mujeres en edad fértil y que hayan cumplido la mayoría de edad. Por otro lado, los criterios de exclusión comprendieron a pacientes sometidas a salpingo-ooforectomía bilateral, mujeres embarazadas y pacientes cuyo récord médico esté incompleto.

La herramienta de estudio utilizada fue un formulario elaborado por los autores, acerca de la prevalencia de síndrome de ovario poliquístico, que fue aplicado a los récords médicos de las pacientes. Se emplearon los criterios de Rotterdam para diagnosticar el síndrome de ovario poliquístico, estos criterios son: hiperandrogenismo clínico y bioquímico, oligoanovulación y morfología poliquística ovárica por ecosonografía. Se ha establecido, según la metodología, que, si la paciente cumple con dos de estos tres criterios, entonces es diagnosticada con presencia de SOP.<sup>11-13</sup>

Se utilizaron los datos de peso y talla presentes en los registros médicos y se determinó el índice de masa corporal, para ello se empleó la expresión matemática estandarizada:  $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m}^2\text{)}$ <sup>14-16</sup>. Clasificando a las pacientes en normopeso (18.5-24.9), sobrepeso (25-29.9), obesidad grado I (30-34.9), obesidad grado II (35-39.9) y obesidad grado III ( $\geq 40$ ).<sup>14-16</sup>

Para determinar si los ciclos menstruales eran regulares o irregulares se utilizó la historia del ciclo menstrual de cada paciente según los registros médicos, tomando en cuenta el sistema de la FIGO para sangrado uterino normal y anormal revisión 2018<sup>17</sup>.

Tras ser obtenidos los datos, estos fueron analizados estadísticamente mediante el programa Microsoft Excel 365.

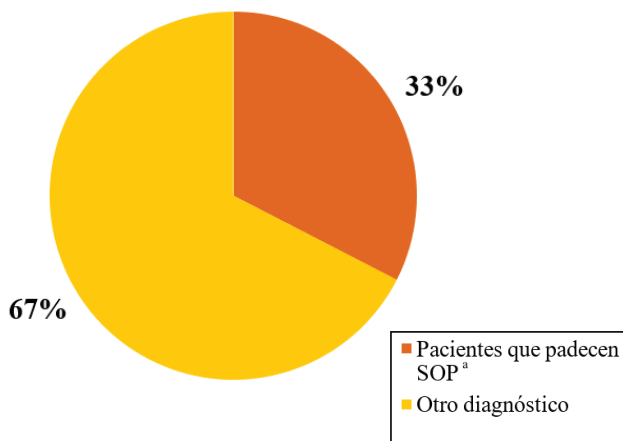
Se evaluaron ciertas variables como edad, ciclos menstruales y peso del paciente. El nivel de confianza

utilizado en esta investigación fue del 95 %, mientras que la significancia fue de un 5 %. Por la naturaleza cualitativa o categórica de los factores evaluados se utilizó la prueba de chi-cuadrado para comparar variables cualitativas de independencia y dependencia entre los factores, en este caso se comparó la relación entre ciclos irregulares de las pacientes con síndrome de ovario poliquístico y sin síndrome de ovario poliquístico.

Para el proceso de compilación de información y antecedentes se utilizaron fuentes como Elsevier, Pudmed, Google Scholar, Medicgrafic Scielo, Medscape y National Institutes of Health (NIH).

### Resultados

**Gráfica 1.** Prevalencia de síndrome de ovario poliquístico (N=252)

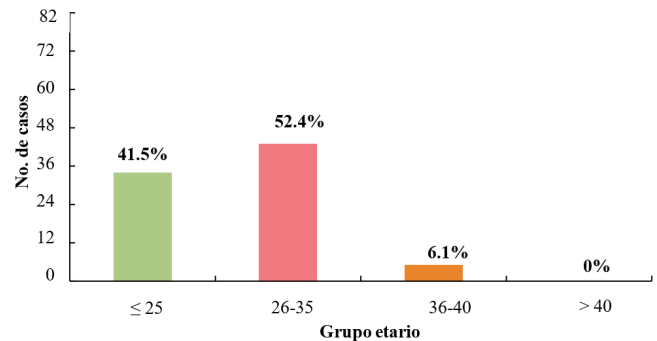


a: síndrome de ovario poliquístico

Fuente: elaboración propia

En la presente gráfica se observa la prevalencia de SOP en 252 pacientes, en donde un 67 % de las mujeres no presentaron SOP, correspondiendo a 170 pacientes, mientras que un 33 %, correspondiente a las 82 pacientes restantes, sí presentaron este trastorno, dando como resultado que de cada 100 mujeres 33 presentaron SOP.

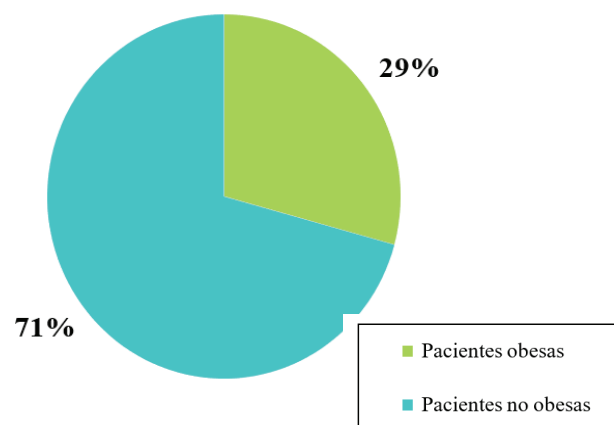
**Gráfica 2.** Frecuencia de síndrome de ovario poliquístico según grupo etario (N=82)



Fuente: elaboración propia.

En esta gráfica se aprecia la distribución de pacientes que presentaron síndrome de ovario poliquístico según el grupo etario. Podemos observar que un 41.5 % de los casos corresponden a edades de 25 años o menos y un 52.4 % equivalen al rango de 26 a 35 años. Asimismo, se logró apreciar que el rango de edad 36-40 correspondió a un 6.1 % y el rango de mujeres mayores de 40 disminuye la presencia de SOP, es decir, que no se presentó ningún caso.

**Gráfica 3.** Frecuencia de obesidad en pacientes con síndrome de ovario poliquístico (N= 82)

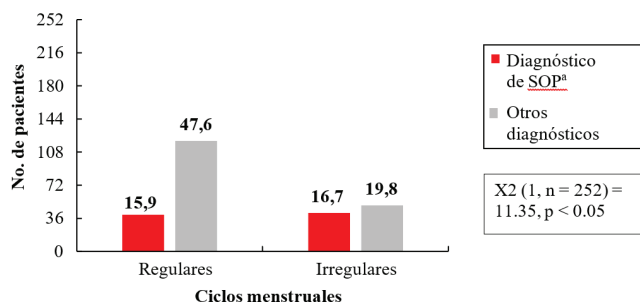


Fuente: elaboración propia.

En esta gráfica se observa la cantidad de mujeres obesas y no obesas que presentaron SOP. Un 71 %

de las pacientes con SOP no eran obesas, representando 58 casos. Por otro lado, un 29 % de las pacientes con SOP presentaron obesidad, representando 24 casos.

**Gráfica 4.** Comparación de pacientes con ciclos regulares e irregulares (N=252)



a: síndrome de ovario poliquístico

**Fuente:** elaboración propia.

En la presente gráfica se muestra una comparación entre las pacientes con ciclos menstruales regulares con aquellas cuyos ciclos son irregulares. Las pacientes con SOP con irregularidades menstruales comprenden un 16.7 % mientras que las que no padecen SOP representan un 19.8 %. Por otra parte, las pacientes que indican ciclos menstruales regulares se dividen en un 15.9 % para las que sufren de SOP y un 47.6 % para aquellas que no padecen este trastorno. Se realizó una prueba de chi-cuadrado de independencia de variables, donde se comparó la relación entre ciclos menstruales irregulares de las pacientes con síndrome de ovario poliquístico y sin síndrome de ovario poliquístico, en la cual se rechazó la hipótesis nula ya que el SOP fue más frecuente en mujeres con ciclos menstruales irregulares,  $X^2 (1, n = 252) = 11.35, p < 0.05$ .

### Discusiones y conclusiones

En este estudio los resultados arrojaron una prevalencia de un 33 %. Esto discrepa de una investigación publicada en Ecuador en el año 2017, escrita por la doctora Susana Pena Cordero titu-

lada “Prevalencia y factores asociados al Ovario Poliquístico en adultas de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca-Ecuador, 2017” en el que participaron 248 mujeres, donde se mostró que la prevalencia de síndrome de ovario poliquístico fue de un 13.3 %<sup>11</sup>.

De igual forma, según un estudio realizado por el doctor Rong Li en China, titulado “Prevalence of polycystic ovary syndrome in women in China: a large community-based study”, el rango de edad en el cual hubo más casos de SOP fue de 26-35 años<sup>13</sup>, datos que concuerdan con el presente estudio, donde el rango de edad en el cual hubo más casos de SOP fue el antes mencionado.

No obstante, de las pacientes con SOP las no obesas presentaron un mayor porcentaje, correspondiente a un 71 %, coincidiendo con la investigación realizada en China, cuyo porcentaje fue de 65.9 %, mientras que, los menores porcentajes lo obtuvieron las pacientes que sí presentaron obesidad, siendo de un 29 % para esta investigación y un 34.1 % para la del doctor Li.

En esta investigación los resultados mostraron un porcentaje de 16.7 % para aquellas pacientes con irregularidad menstrual y que padecen SOP, mientras que las pacientes que no sufren de esta enfermedad muestran un porcentaje ligeramente mayor de 19.8 %. Esto no concuerda con el estudio previamente descrito por el doctor Rong Li, donde se muestra que el porcentaje de irregularidad menstrual para las mujeres que padecen de este trastorno corresponde a un 47.2 %. Por otro lado, el porcentaje para aquellas que no padecen de SOP es de 13.0 %. Esta diferencia podría ser causa de las condiciones y estilos de vida que llevan estas mujeres.

En conclusión, en esta investigación se evaluaron 252 récords médicos, la prevalencia de SOP es de 33 por cada 100 pacientes. Asimismo, se logró

apreciar que el grupo etario con mayor frecuencia de SOP correspondió al rango de 26 a 35 años con un 52.4 %. El SOP fue más frecuente en pacientes no obesas. De igual forma, se rechazó la hipótesis nula, concluyendo que las variables SOP y ciclos menstruales irregulares se relacionan.

## Bibliografía

1. Sir T, Preisler J, Magendzo A. Síndrome de ovario poliquístico. Diagnóstico y manejo. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2013;24(5):818–26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013702293>
2. Machain-Vázquez R, Hernández-Marín I. Rotterdam 2003. Criterio vigente para el diagnóstico de síndrome de ovario poliquístico en población adolescente. Revista Mexicana de Medicina de la Reproducción [Internet]. 2014;7(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/reproduccion/mr-2014/mr142d.pdf>
3. De la Jara J, Ortega C. Síndrome de ovario poliquístico. Revista Mexicana de Medicina de la Reproducción [Internet]. 2011;4(2):57–68. Disponible en: <https://ammr.org.mx/wp-content/uploads/2018/12/Vol.-4-N%C3%BAm.-2-Oct-Dic-2011.pdf#page=13>
4. Gómez A. Manifestaciones cutáneas del hiperandrogenismo. Farmacia Profesional [Internet]. 2015;29(6):31–3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3/articulomanifestacionescutaneas-del-hiperandrogenismoX0213932415442114?referer=buscador>
5. Lizneva D, Suturina L, Walker W, Brakta S, Gavrilova-Jordan L, Azziz R. Criterios, prevalencia y fenotipos del síndrome de ovario poliquístico. Fertility and Sterility [Internet]. 2014;106(1):6–15. Disponible en: <https://www.fertstert.org/action/showPdf?pii=S0015-0282%2816%2961232-3>
6. Hernández J, Licea Puig ME. Relación entre la insulinoresistencia y el síndrome de ovario poliquístico y sus comorbilidades metabólicas. Scielo [Internet]. 2015; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000400010#:~:text=CONCLUSIONES-,La%20insulinoresistencia%20guarda%20una%20estrecha%20relaci%C3%B3n%20con%20la%20g%C3%A9nesis%20del,identificadas%20y%20tratadas%20precoz%20y](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000400010#:~:text=CONCLUSIONES-,La%20insulinoresistencia%20guarda%20una%20estrecha%20relaci%C3%B3n%20con%20la%20g%C3%A9nesis%20del,identificadas%20y%20tratadas%20precoz%20y)
7. Balceiro L, Inda D, Garay M, Álvarez M, Domínguez N, Quiñones A. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2019;41(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418242019000400940&lang=s](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242019000400940&lang=s)
8. Nisha Hyderali B. Oxidative stress and cardiovascular complications in polycystic ovarian syndrome. Elsevier [Internet]. 2015; Disponible en: <https://www.svemonline.org/wp-content/uploads/2016/02/endotips-vol-06-4.pdf>
9. Rocha A, Oliveira F, Azevedo R, Silva V, Peres T, Candido A, Gomes K, Reis F. Recent advances in the understanding and management of polycystic ovary syndrome [version 1; peer review: 3 approved]. PubMed [Internet]. 2019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31069057/>
10. Barry J, Azizia M, Hardiman P. Risk of endometrial, ovarian and breast cancer in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. Human Reproduction Update [Internet]. 2014;20(5):748–58. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4326303/>

11. Peña S, Salazar Torres ZK. Prevalencia y factores asociados al Ovario Poliquístico en adultas de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca-Ecuador. [Internet]. 2017. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft\\_3\\_2018/3\\_prevalencia\\_factores\\_asociados\\_ovario.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_3_2018/3_prevalencia_factores_asociados_ovario.pdf)
12. Mejía Montilla J, Melchor Álvarez-M, Reyna Villasmil E. Factor de necrosis tumoral alfa plasmático en mujeres obesas y no obesas con síndrome de ovarios poliquísticos. [Internet]. 2016. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322016000300003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000300003)
13. Li R, Zhang Q, Yang D, Li S. Prevalence of polycystic ovary syndrome in women in China: a large community-based study. *Human Reproduction*. 2013;28(9):2562–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23814096/>
14. Obesidad y sobrepeso. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021 [citado 4 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
15. Pulido D, Scott M, Barreras C. Síndrome de ovario poliquístico en mujeres portadoras de síndrome metabólico. *Elsevier* [Internet]. 2016;27(4):540–4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sindrome-de-ovario-poliquistico-en-S0716864016300633>
16. Durmus U, Duran C, Ecirli S. Visceral adiposity index levels in overweight and/or obese, and non-obese patients with polycystic ovary syndrome and its relationship with metabolic and inflammatory parameters. *PubMed* [Internet]. 2016;40(5):487–97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27838846/>
17. Munro M, Critchley H. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *PubMed* [Internet]. 2018;143(3):393–408. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30198563/>