

MIO INOSITOL: EVIDÊNCIAS ACERCA DA NOVA TERAPÊUTICA DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Congresso Online Cemise de Endocrinologia e Metabologia, 1ª edição, de 27/07/2021 a 29/07/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-51-7

SANTOS; Sofia Rocha¹, PEREIRA; Lara Vitória de Araújo Costa², SÁ; Marcela Coelho de³, MONTEIRO; Maria Clara Brito⁴, ALENCAR; Adriano Rocha⁵

RESUMO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma desordem endócrina heterogênea e complexa. Trata-se da principal causa de hiperandrogenismo e oligo-anovulação, sendo comum sua associação com distúrbios metabólicos e resistência insulínica (RI). O excesso de peso pode exacerbar algumas manifestações da desordem como ansiedade, depressão, hiperandrogenismo, bem como alterações menstruais, de fertilidade e distúrbios metabólicos. Nos últimos anos, muitos avanços ocorreram quanto a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos, diagnóstico e tratamento da SOP. Dessa forma, nesse cenário de SOP *versus* obesidade, o uso de sensibilizadores da insulina foi incluído no tratamento da síndrome após a comprovação de que a resistência à insulina desempenha papel fundamental na sua fisiopatologia; então, há pouco, o mio inositol, entrou no mercado brasileiro. Ele pertence ao complexo da vitamina B e é uma substância mediadora de vários processos celulares, com efeitos positivos no metabolismo das mulheres com SOP, e seu emprego vem sendo advogado juntamente com a mudança do estilo de vida. O trabalho objetivou analisar a literatura quanto ao uso da nova terapêutica com mio inositol no tratamento da síndrome dos ovários policísticos e identificar seus efeitos adversos mais comuns. Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos científicos disponíveis nas bases de dados SCIELO, PUBMED e COCHRANE com os descritores “hiperandrogenismo”, “mioinositol”, “obesidade” e “terapêutica”. Após análise inicial, foram selecionados 16 artigos utilizando como critérios de inclusão: recorte temporal nos últimos dez anos, texto integral disponível em formato eletrônico, gratuito redigido em português e inglês. A SOP é a condição endócrina mais comum em mulheres, sendo uma das principais causas de infertilidade feminina. A obesidade, por sua vez, está intimamente ligada à síndrome dos ovários policísticos, sendo responsável por um risco aumentado de subfecundidade e infertilidade. Recentes estudos demonstraram que a qualidade dos óvulos e dos embriões depende do ambiente onde eles se desenvolvem. O inositol faz parte deste ambiente e sua presença em altos níveis no fluido folicular relaciona-se com boa qualidade dos óvulos, e sua suplementação nos tratamentos melhoram a divisão celular e consequente fertilidade. As portadoras de SOP, costumam ter deficiência da enzima produtora do inositol no corpo, e por isso, esse medicamento vem sendo amplamente indicado, pois atuam na homeostase da glicose e na transdução do sinal de insulina, além de melhorar o perfil clínico e metabólico de mulheres com SOP, influenciando na perda de peso que têm um impacto positivo na função ovariana dessas mulheres. Ademais, as alterações metabólicas consistiram em uma restauração completa de um ciclo menstrual normal em cerca de 50% das pacientes, devido ao uso desse fármaco. A intervenção no estilo de vida com foco na dieta é a primeira linha no manejo da terapia de SOP para prevenir o ganho de peso, e consequentes problemas de fertilidade, existindo também terapias farmacológicas subsequentes. Dentre elas, o inositol apesar de alguns efeitos colaterais como náuseas, cansaço e dor de cabeça, mostrou-se benéfico quanto a regulação do ciclo menstrual e das desordens metabólicas como a obesidade e fertilidade, que normalmente estão alterados nas mulheres com SOP.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperandrogenismo, Mioinositol, Obesidade, Terapêutica

¹ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, sofia_rocha2000@hotmail.com

² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, laravitoriaacp@hotmail.com

³ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, marcelacoelhodesa0908@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, hsmcbm@gmail.com

⁵ Médico pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) - Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA) com Título de Especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina da Família e da Comunidade VI do Centro Universitário Unifacid Wyden - Pós Graduado em Dermatologia pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde - Docente da disciplina de Medicina da Família e da Comunidade VI do Centro Universitário Unifacid Wyden

¹ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, sofia_rocha2000@hotmail.com

² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, laravitoriaacp@hotmail.com

³ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, marcelacoelhodesa0908@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid Wyden, hsmcbm@gmail.com

⁵ Médico pela Universidade Federal do Piauí(UFPI) - Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão(UFMA) com Título de Especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina da Família e da Comunidade da Família pela UFPI(FIOCRUZ/ABRASCO) - Pós Graduado em Dermatologia pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde - Docente da disciplina de Medicina da Família e da Comunidade VI do Centro Universitário Unifacid Wyden