**Ovários Policísticos e Suas Manifestações Clínicas

Thiago Ruam Nascimento**Enfermagem - Uninassau/Recife
thiago.ruan19@gmail.com

**Roberta Leandrini Rossato**Universidade de Mogi das Cruzes
roberta.rossato@hotmail.com

**Victor Hugo Júlio da Rosa**USCS - Universidade de São Caetano do Sul, Campus Itapetininga
vjuliorosa04@gmail.com

**Ana Lígia Rodrigues Paulista**Famp- FACULDADE MORGANA POTRICH
analigiarodriguespaulista@gmail.com

**Iana Araújo Torres**Centro universitário Inta- UNINTA
iana331@hotmail.com

**Amanda Nunes de Cerqueira Souza Neta**Centro de Universitários de Excelência Feira de Santana- BA
amandacneta@gmail.com

**Mayana de Mello Bastos Campos**UNEX- FEIRA DE SANTANA BAHIA
mayanacamposunex@gmail.com

**Stefani Lorraine Borges de Macedo Caneppele**FAMP
slb\_macedo@hotmail.com

**Victoria Carolina Rebordões**Universidade Nove de Julho Bauru
vic.rebordoes@gmail.com

**Kamily de Oliveira Alves**UniRedentor/ afya
oliveirakamily2019@gmail.com

**Naiara Ruback Miranda**UniRedentor - Itaperuna
Naiaramirandar@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** A síndrome dos ovários policísticos (SOP) e a síndrome metabólica (SM) estão interligadas por várias vias físicas, e sua coexistência pode ter implicações significativas, especialmente durante a gravidez e no processo de parto. Durante a gravidez, as mulheres SOP e SM podem enfrentar um risco aumentado de complicações obstétricas. Quanto ao impacto no parto, a SOP e a SM podem influenciar a escolha do tipo de parto. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura, de acordo com a sistematização com os 5 pilares descritos a seguir. 1) Questão problema: “Qual a influência da SOP e SM na escolha do tipo de parto?”. 2) Estudos relevantes foram identificados utilizando na plataforma PUBMED os descritores “Metabolic Syndrome, Polycystic Ovary Syndrome, Parturition, Pregnancy”, na PUBMED, todos de acordo com MESH. 3) 11 estudos foram selecionados inicialmente, 4 foram descartados mediante leitura completa por não contribuir com a questão problema. 4) A extração de dados foi realizada em um programa de edição de texto. 5) Especialistas foram consultados. **Resultado:** Os estudos revelaram que a SOP e SM estão associadas a um aumento clinicamente significativo no risco de complicações durante a gravidez, em comparação com os grupos de controle. Além disso, há uma probabilidade de 3 a 4 vezes maior de desenvolver hipertensão causada pela gravidez e pré-eclâmpsia, um aumento de 3 vezes sem risco de diabetes gestacional e uma probabilidade duas vezes maior de parto prematuro. O risco obstétrico elevado para mulheres com SOP se reflete em uma maior taxa de aborto espontâneo. Diante disso, observou-se que em relação a população em geral, SOP e SM associam-se mais com o parto cesariano. **Conclusão:** O parto cesariano é predominante em pacientes com SOP e SM. Além disso, há maior risco de desenvolver hipertensão causada pela gravidez, pré-eclâmpsia e parto prematuro.

**Palavras-chave:** Síndrome Metabólica, Síndrome de ovários policístico, Tipo de parto, Gestação

**Introdução**

A Síndrome dos Ovários Policísticos é uma condição hormonal complexa que afeta mulheres em idade reprodutiva. Fisiologicamente, a síndrome de ovários policísticos está associado a alterações nos níveis de hormônios sexuais, principalmente andrógenos (hormônios masculinos) e estrogênios. Essas alterações resultaram em disfunções nos ovários, levando à formação de cistos, que são pequenos folículos contendo óvulos que não amadureceram especificamente1,2.

A síndrome dos ovários policísticos e a síndrome metabólica são condições médicas inter-relacionadas que afetam o sistema reprodutivo e o metabolismo, respectivamente. Sua coexistência pode desencadear uma série de implicações, especialmente durante a gravidez e o processo de parto. Várias vias físicas conectam essas duas síndromes, tornando importante compreender a complexidade de sua interação1,3.

A síndrome de ovários policísticos é uma condição endócrina comum entre as mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por desequilíbrios hormonais que resultam em ciclos menstruais irregulares, aumento dos níveis de androgênios (hormônios masculinos) e formação de cisto nos ovários. Por outro lado, a síndrome metabólica é uma condição metabólica que envolve uma combinação de fatores de risco cardiovascular, como obesidade, resistência à insulina, hipertensão arterial e dislipidemia2,4.

Durante a gravidez, a presença simultânea de síndrome de ovários policísticos e síndrome metabólica pode aumentar o risco de complicações obstétricas. Mulheres com síndrome de ovários policísticos têm uma propensão maior a desenvolver diabetes gestacional devido à resistência à insulina associada à síndrome. O diabetes gestacional, por sua vez, está ligado a complicações como macrossomia fetal (um feto maior que o normal), aumento do risco de cesariana e complicações neonatais. A síndrome metabólica, com sua associação à obesidade e resistência à insulina, também contribui para o aumento do risco de diabetes gestacional e outras complicações durante a gravidez1,2,4.

**Metodologia**

* Este trabalho consiste em uma revisão de literatura, seguindo uma abordagem sistematizada baseada em cinco pilares essenciais para garantir o rigor metodológico. Questão problema: A questão problema foi formulada de maneira clara e específica, direcionando o foco da revisão para a influência conjunta do síndrome de ovários policísticos e síndrome metabólica na decisão do tipo de parto. Essa formulação fornece um guia claro para a busca e análise de literatura relevante.
* Busca de estudos relevantes: A busca por estudos foi conduzida de maneira abrangente na plataforma PUBMED, utilizando descritores específicos de acordo com o Medical Subject Headings (MESH), incluindo "Metabolic Syndrome", "Polycystic Ovary Syndrome", "Parturition" e "Pregnancy". Essa abordagem garante a inclusão de trabalhos relevantes e a minimização de viagens na seleção de artigos.
* Seleção e descarte de estudos: Inicialmente, foram identificados 11 (onze) estudos relevantes. Posteriormente, 4 (quatro) desses estudos foram excluídos após uma leitura completa, por não contribuírem de maneira substancial para a questão problema. A exclusão foi baseada em critérios específicos, garantindo a qualidade e relevância dos estudos incluídos.
* A extração de dados foi realizada utilizando um programa de edição de texto, fornecendo uma organização sistemática das informações obtidas em estudos selecionados. Essa abordagem facilita a análise e síntese dos resultados, contribuindo para a construção consistente da revisão.
* Consulta de especialistas: Para garantir uma abordagem abrangente e fundamentada, especialistas da área foram consultados. Essa etapa visa validar a interpretação dos resultados e oferecer insights adicionais que possam enriquecer a compreensão da interação entre síndrome de ovários policísticos, síndrome metabólica e escolha do tipo de parto.

**RESULTADOS**

Os resultados obtidos por meio desta revisão de literatura destacam a interligação significativa entre a Síndrome dos Ovários Policísticos e a Síndrome Metabólica com complicações obstétricas durante a gravidez. Comparadas aos grupos de controle, as mulheres que apresentam essas condições enfrentam um aumento clinicamente relevante no risco de diversas complicações6,7.

Em particular, a síndrome de ovários policísticos e o síndrome metabólica geraram uma associação robusta com hipertensão causada pela gravidez e pré- eclâmpsia, apresentando uma probabilidade três a quatro vezes maior quando comparadas a mulheres sem essas síndromes. Além disso, o risco de diabetes gestacional aumentou em até três vezes, e a probabilidade de parto prematuro foi duas vezes maior6,7.

Observe-se uma incidência consideravelmente maior de peso ao nascer limitado entre os recém-nascidos de mães com síndrome de ovários policísticos, diminuindo possíveis impactos no desenvolvimento fetal. O Índice de Massa Corporal elevou-se emergiu como um preditor robusto de pré-eclâmpsia em pacientes com síndrome de ovários policísticos, refletindo uma característica frequentemente observada no síndrome metabólica 1,2.

A análise dos dados revelou uma tendência significativa em direção à prevalência do parto cesariano em pacientes que apresentam a Síndrome dos Ovários Policísticos e a Síndrome Metabólica. Esta associação sugere que as complicações obstétricas frequentemente observadas nessas condições podem influenciar a tomada de decisão sobre o tipo de parto6,7.

Mulheres com síndrome de ovários policísticos e síndrome metabólica, conforme indicado pelos resultados desta revisão, enfrentam um risco aumentado de diversas complicações durante a gravidez, incluindo hipertensão causada pela gravidez, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e parto prematuro. Essas condições, muitas vezes inter-relacionadas, podem exigir intervenções médicas mais intensivas e precisas durante o trabalho de parto3,5.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O parto cesariano é predominante em pacientes com síndrome de ovários policísticos e síndrome metabólica. Além disso, há maior risco de desenvolver hipertensão causada pela gravidez, pré-eclâmpsia e parto prematuro.

**REFERÊNCIAS**

* Palomba S, de Wilde MA, Falbo A, Koster MP, La Sala GB, Fauser BC. Pregnancy complications in women with polycystic ovary syndrome. Hum Reprod Update. 2015 Sep-Oct;21(5):575-92. doi: 10.1093/humupd/dmv029. Epub 2015 Jun 27. PMID: 26117684. Disponível: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26117684/ HYPERLINK "https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26117684/".](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26117684/%20HYPERLINK%20%22https%3A//pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26117684/%22.)
* Palomba S, Falbo A, Daolio J, Battaglia FA, La Sala GB. Pregnancy complications in infertile patients with polycystic ovary syndrome: updated evidence. Minerva Ginecol. 2018 Dec;70(6):754-760. doi: 10.23736/S0026-4784.18.04230-2. Epub

2018 Apr 11. PMID: 29644330. Disponível: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29644330/ HYPERLINK "https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29644330/".](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29644330/%20HYPERLINK%20%22https%3A//pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29644330/%22.)

* Mills G, Badeghiesh A, Suarthana E, Baghlaf H, Dahan MH. Polycystic ovary syndrome as an independent risk factor for gestational diabetes and hypertensive

disorders of pregnancy: a population-based study on 9.1 million pregnancies. Hum Reprod. 2020 Jul 1;35(7):1666-1674. doi: 10.1093/humrep/deaa099. PMID: 32535629. Disponível: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32535629/ HYPERLINK "https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32535629/".](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32535629/%20HYPERLINK%20%22https%3A//pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32535629/%22.)

* Foroozanfard F, Asemi Z, Bazarganipour F, Taghavi SA, Allan H, Aramesh S. Comparing pregnancy, childbirth, and neonatal outcomes in women with different phenotypes of polycystic ovary syndrome and healthy women: a prospective cohort study. Gynecol Endocrinol. 2020 Jan;36(1):61-65. doi: 10.1080/09513590.2019.1631278. Epub 2019 Jul 2. PMID: 31264483. Disponível:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31264483/>

* Tosti G, Barberio A, Tartaglione L, Rizzi A, Di Leo M, Viti L, Sirico A, De Carolis S, Pontecorvi A, Lanzone A, Pitocco D. Lights and shadows on the use of metformin in pregnancy: from the preconception phase to breastfeeding and beyond. Front Endocrinol (Lausanne). 2023 Jun 20;14:1176623. doi: 10.3389/fendo.2023.1176623. PMID: 37409227; PMCID: PMC10319127.

Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37409227/>

* Hart R. Generational Health Impact of PCOS on Women and their Children. Med Sci (Basel). 2019 Mar 18;7(3):49. doi: 10.3390/medsci7030049. PMID: 30889922;

PMCID: PMC6473601. Disponível: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30889922/ HYPERLINK "https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30889922/".](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30889922/%20HYPERLINK%20%22https%3A//pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30889922/%22.)

* Shaaban Z, Tamadon A, Jafarzadeh Shirazi MR, Zamiri MJ, Derakhshanfar A. Maternal aromatase inhibition via letrozole altered RFamide-related peptide-3 and gonadotropin-releasing hormone expression in pubertal female rats. Iran J Basic Med Sci. 2022 Jan;25(1):110-120. doi: 10.22038/IJBMS.2022.60962.13499. PMID: 35656443; PMCID: PMC9118272. Disponível:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35656443/>