**I CONGRESSO BRASILEIRO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

**DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE RISCO PARA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**VICTORIA SANTO PESSOA**

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário do Maranhão - CEUMA, Imperatriz - MA

**LUIZ FILIPE TORRES DE ALENCAR**

Graduando em Medicina pela Universidade de Fortaleza - Unifor, Fortaleza - CE

**CLARA FLORENTINO DE QUEIROZ MAIA**

Graduanda em Medicina pela Universidade de Fortaleza - Unifor, Fortaleza - CE

**JOHN KENNDY TORRES DE ALENCAR**

Graduado em Medicina pela Universidade de Fortaleza - Unifor, Fortaleza - CE

**INTRODUÇÃO:**

A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica caracterizada pela resistência à insulina (RI), o que leva a diversos efeitos sistêmicos adversos. Dentre eles, a RI é frequentemente associada ao desenvolvimento da Síndrome do Ovários Policísticos (SOP). A SOP é uma das mais comuns desordens endócrinas de mulheres em idade reprodutiva, sendo caracterizada por aumento da produção de androgênios, anovulação crônica e morfologia policística ovariana. A insulina em excesso na RI age de maneira sinérgica ao Hormônio Luteinizante nas células da teca ovariana, aumentando a produção de androgênios e desencadeando a síndrome e seus efeitos hiperandrogênicos sistêmicos, como hirsutismo, acne, alopecia androgênica ou infertilidade.

**OBJETIVO:**

Compreender a DM2 como fator de risco para a SOP

**METODOLOGIA:**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma busca na base de dados PubMed utilizando os descritores “diabetes” e “polycystic ovarian syndrome”. Foram incluídos artigos que avaliam a DM2 como fator de risco para a SOP e que abordam a fisiopatologia dessas condições.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

A SOP em pacientes com diabetes mellitus do tipo 2 é uma condição altamente prevalente que não é rotineiramente identificada ou rastreada. Em uma meta-análise com 1389 pacientes portadoras de DM2, foi constatada uma prevalência de SOP de 21%, porcentagem cerca de 2 a 4 vezes maior do que nas mulheres sem DM2. Além disso, foi evidenciado uma maior prevalência da SOP em pacientes com diabetes e em idade reprodutiva, criando um alerta para a necessidade de rastreio precoce da doença para prevenir seus danos (5).



**I CONGRESSO BRASILEIRO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

Em estudo realizado com mulheres com diabetes tipo 2, 82% delas possuía padrão ecográfico de SOP. Dessas mulheres, 52% tinham evidências clínicas de hiperandrogenismo e/ou disfunções menstruais (1).

Em outra pesquisa realizada com mulheres que apresentaram diabetes gestacional prévia, foi percebido maior prevalência de ovários policísticos, hirsutismo, ciclos menstruais irregulares e Índice de Massa Corporal (IMC) maior do que o grupo controle. (3)

Tais estudos sustentam a ideia de que mulheres com DM apresentam um risco significativamente maior de desenvolver SOP, o que pode levar a complicações sistêmicas adicionais, como elevação do risco cardiovascular, aumento da prevalência de síndrome metabólica e obesidade, acantose nigricans e até mesmo problemas de infertilidade.

Além disso, mulheres com DM2 geralmente têm um IMC mais alto, resistência à insulina em uma idade mais precoce e hiperinsulinemia do que mulheres sem DM2, o que pode contribuir para a maior prevalência de SOP (5). Ressalta-se a necessidade de um controle de dieta e da prática de exercícios físicos, os quais podem prevenir tanto a DM2 quanto a SOP.

**CONCLUSÃO:**

Nota-se, baseado nos estudos analisados, elevada prevalência de mulheres com diabetes mellitus que desenvolvem a síndrome dos ovários policísticos, em comparação às mulheres sem DM. Isso ressalta a importância do rastreio e diagnóstico dessas condições, para propiciar melhor qualidade de vida e saúde para as mulheres, uma vez que ambas as condições geram, a longo prazo, efeitos metabólicos danosos, que causam aumento da morbimortalidade por doenças cardiovasculares e metabólicas durante a vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus; Síndrome dos Ovários Policísticos; Resistência à Insulina.

## **REFERÊNCIAS**

1. Conn, J. J.Jacobs, H. S.; Conway, G. S**.** The prevalence of polycystic ovaries in women with type 2 diabetes mellitus. *Clinical Endocrinology*, v. 52, p. 81-86, 2000. DOI: 10.1046/j.1365-2265.2000.00884.x.
2. Dapas, M; Dunaif, A. Deconstructing a Syndrome: Genomic Insights Into PCOS Causal Mechanisms and Classification. Endocrine Reviews, v. 43, n. 6, p. 927-965, Nov. 2022. DOI: 10.1210/endrev/bnac001. PMID: 35026001; PMCID: PMC9695127.
3. Holte J, Gennarelli G, Wide L, Lithell H, Berne C. High prevalence of polycystic ovaries and associated clinical, endocrine, and metabolic features in women with previous gestational diabetes mellitus. J Clin Endocrinol Metab. 1998 Apr;83(4):1143-50. doi: 10.1210/jcem.83.4.4707. PMID: 9543131.
4. Kousta E, Cela E, Lawrence N, Penny A, Millauer B, White D, Wilson H, Robinson S, Johnston D, McCarthy M, Franks S. The prevalence of polycystic ovaries in women with a history of gestational diabetes. Clin Endocrinol (Oxf). 2000 Oct;53(4):501-7. doi: 10.1046/j.1365-2265.2000.01123.x. PMID: 11012576.
5. Long C, Feng H, Duan W, et al. Prevalence of polycystic ovary syndrome in patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. Front Endocrinol (Lausanne). 2022;13:980405. Published 2022 Aug 31. doi:10.3389/fendo.2022.980405

