

Síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO)

Serie de información al paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

¿Qué es el síndrome de hiperestimulación ovárica?

El síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO) es una respuesta sistémica (de todo el cuerpo) excesiva a la estimulación ovárica caracterizada por un amplio espectro de parámetros clínicos (síntomas de la paciente), ecográficos y de laboratorio (análisis de sangre). Puede clasificarse como leve, moderada, grave o severa, según los síntomas, la ecografía y los parámetros de laboratorio. El SHO es un síndrome iatrogénico que ocurre en mujeres que se someten a técnicas de reproducción asistida con estimulación ovárica controlada con gonadotropinas e inducción de la ovulación con gonadotropina coriónica humana (hCG) o, con menor frecuencia, con citrato de clomifeno. En raras ocasiones, puede ser la consecuencia espontánea de una producción alta de gonadotropinas endógenas (adenomas hipofisarios, tumores secretores ectópicos) o un nivel alto de beta-hCG (embarazos múltiples, enfermedad trofoblástica gestacional, tumor secretor de beta-hCG) o moléculas similares a las gonadotropinas (como hormona estimulante de la tiroides - TSH, en el hipotiroidismo).

¿Cuál es la incidencia del SHO?

En los casos de fertilización in vitro (FIV), la incidencia de SHO leve es del 20-33 % de los ciclos, y de SHO moderado a grave es del 0,20 % de los ciclos.

¿Qué factores de riesgo tiene el SHO?

Los factores de riesgo más frecuentes son el propio antecedente de SHO, edad joven, índice de masa corporal bajo, síndrome de ovario poliquístico, recuento alto de folículos antrales en el examen de ultrasonido y niveles altos de hormona antimulleriana - AMH. Los factores de riesgo identificados después de una estimulación ovárica controlada son niveles elevados de estradiol, desarrollo de >25 folículos, >15-20 ovocitos recuperados.

¿Cómo es la presentación clínica del SHO?

Los síntomas clínicos típicos son aumento de peso, distensión abdominal, dolor, náuseas, vómitos y diarrea.

¿Se puede prevenir el SHO?

Se deben identificar a las pacientes con alto riesgo de desarrollar un SHO antes de iniciar un ciclo de estimulación ovárica. En estos casos se debe aplicar un tratamiento personalizado. Otra opción para prevenir el SHO en pacientes de alto riesgo es congelar todos los ovocitos tras la extracción.

¿Cuál es el tratamiento del SHO?

En la mayoría de los casos, el SHO es autolimitado. Las mujeres con SHO leve o moderado pueden ser tratadas de forma ambulatoria (sin ingreso hospitalario). Se debe considerar la hospitalización para las mujeres en las que no se consiga lograr un control satisfactorio del

Síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO)

Serie de información al paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

dolor, para mantener una reposición adecuada de líquidos debido a las náuseas, o para aquellas con síntomas que empeoran durante el control ambulatorio. El aumento del dolor abdominal, la oliguria (falta de orina), el aumento de peso, el aumento de la circunferencia abdominal y la dificultad para respirar sugieren un empeoramiento del SHO.

¿Tiene el SHO alguna influencia sobre el embarazo?

El embarazo por FIV complicado con un SHO moderado o grave tiene un mayor riesgo de aborto espontáneo, trombosis venosa, diabetes gestacional, trastornos hipertensivos, desprendimiento de placenta, parto prematuro y bajo peso al nacer en comparación con el embarazo por FIV no asociado con SHO. Estos embarazos deben considerarse de alto riesgo y deben ser vigilados de forma estrecha.

¿Volverá a ocurrirme?

Las mujeres con antecedente de SHO tienen un mayor riesgo de recurrencia, pero los tratamientos se pueden adaptar para reducirlo.

¿Qué otras preguntas debo hacer?

- ¿Mi historial médico presenta algún factor de riesgo para desarrollar SHO?
- ¿Mis síntomas después de la FIV corresponden a un SHO?
- ¿Cuándo debo solicitar una evaluación médica para mis síntomas tras una estimulación ovárica?
- ¿Con qué frecuencia me harán exámenes de ultrasonido?
- ¿Qué puedo hacer para reducir el riesgo de complicaciones durante el SHO?
- ¿Podría desarrollar complicaciones durante mi embarazo después de SHO?
- ¿Dónde se debe hacer el seguimiento de mi embarazo después del SHO?
- ¿Dónde debo dar a luz?

Última actualización en diciembre de 2022