STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM

Wstęp: Naturalny przebieg zespołu policystycznych jajników (PCOS) i odległe konsekwencje zdrowotne PCOS nie są poznane, głównie z powodu niewielu przeprowadzonych długoterminowych badań kobiet z PCOS.

Cel: Celem pracy była ocena rozwoju zaburzeń metabolicznych, zmian cech klinicznych, hormonalnych i ultrasonograficznych PCOS oraz ocena płodności u pacjentek z PCOS rozpoznanym w latach 2003-2009 na podstawie kryteriów rotterdamskich w obserwacji długoterminowej. W ocenie uwzględniono zależności pomiędzy antropometrycznymi i biochemicznymi parametrami oszacowanymi w badanej kohorcie przy rozpoznaniu PCOS, a rozwojem zaburzeń tolerancji glukozy w obserwacji długoterminowej, a także identyfikację parametrów wpływających na naturalny przebieg PCOS.

Metody: 31 kobiet rasy kaukaskiej ze zdiagnozowanym wcześniej PCOS poddano ponownemu badaniu. U każdej uczestniczki badania, na początku jak i na końcu obserwacji, przeprowadzone zostało badanie podmiotowe, przedmiotowe, wykonane zostały pomiary antropometryczne, przezpochwowe badanie ultrasonograficzne narządu rodnego, test doustnego obciążenia 75g glukozy (OGTT) z oznaczeniami stężenia glukozy w surowicy i insuliny w osoczu oraz oznaczenia stężeń lipidów, białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) i hormonów płciowych. Mediana okresu obserwacji wyniosła 120,9 miesięcy (IQr = 107,17-127,38). Wszystkie badane kobiety miały wykonaną hiperinsulinemiczną euglikemiczna klamrę metaboliczną na początku obserwacji.

Wyniki: Na końcu obserwacji wiek badanych kobiet wyniósł 35 lat (IQr = 31,2-39,8). Oznaczone na koniec obserwacji wartości wskaźnika masy ciała (BMI), wskaźnika Matsudy oraz średnie stężenia glukozy i insuliny korelowały z wyjściowymi BMI, SHBG oraz wskaźnikiem wrażliwości tkanek na insulinę oznaczonego przy pomocy klamry metabolicznej

(p<0,01). Na koniec obserwacji stwierdzono istotnie wyższe stężenia glukozy w surowicy oraz niższe stężenia insuliny 0' i 30' w osoczu w OGTT, w porównaniu do stężeń wyjściowych. Nie stwierdzono istotnych zmian wartości wskaźników insulinooporności. Roczny wskaźnik zapadalności na stan przedcukrzycowy w badanej kohorcie wyniósł 4,5%. Najważniejszymi czynnikami predykcyjnymi rozwoju stanu przedcukrzycowego u młodych kobiet z PCOS były: BMI, wskaźnik wolnych androgenów (FAI), stężenie glukozy na czczo oraz wskaźnik wrażliwości tkanek na insulinę (odpowiednio, OR=1,17, OR=1,42, OR=1,2, OR=0,73, p<0,05).

W trakcie obserwacji stwierdzono normalizację cykli miesiączkowych i ultrasonograficznego obrazu jajnika u odpowiednio 55% i 49% badanych kobiet (p<0,001). W obserwacji końcowej wykazano, że 55% kobiet nie spełniało kryteriów diagnostycznych PCOS (p=0,0001). Wiek oraz oznaczone na początku obserwacji stężenia hormonu folikulotropowego (FSH) i E-selektyny w surowicy były najważniejszymi czynnikami predykcyjnymi utrzymującego się rozpoznania PCOS w czwartej dekadzie życia badanych kobiet (odpowiednio, OR=0,84, OR=0,39, OR=1,08, wszystkie p<0,05). 86% kobiet starających się o dziecko urodziło przynajmniej jedno dziecko. Co trzecia kobieta, która była w ciąży, poroniła przynajmniej raz. Liczba poronień w grupie kobiet z wywiadem PCOS korelowała z objętością jajnika, stężeniem w surowicy 17-hydroksyprogesteronu, androstendionu i hormonu luteinizującego (LH) oznaczonymi na końcu obserwacji (odpowiednio, R=0,46; R=0,49; R=0,54; R=0,59, wszystkie p<0,05), oraz z ocenionymi na początku obserwacji: BMI, obwodem talii, odsetkiem FM oraz wskaźnikiem insulinowrażliwości (odpowiednio, R=-0,66; R=-0,61; R=-0.72; R=0,63, wszystkie p<0,01).

Wnioski: Uzyskane wyniki potwierdzają hipotezę, iż u kobiet z PCOS wraz z wiekiem dochodzi do upośledzenia funkcji komórek β trzustki. Ponadto zaobserwowano wysokie ryzyko rozwoju zaburzeń tolerancji glukozy u młodych kobiet z PCOS. Parametry antropometryczne

oraz biochemiczne oznaczone na początku i na końcu obserwacji były silnie ze sobą powiązane, co wskazuje na konieczność wczesnej interwencji terapeutycznej celem zapobiegania rozwojowi zaburzeń tolerancji glukozy u młodych kobiet z PCOS. Progresja z trzeciej do czwartej dekady życia jest związana z ustępowaniem charakterystycznych cech stanowiących kryteria diagnostyczne PCOS. Stężenia FSH i E-selektyny w surowicy oznaczone przy pierwszym rozpoznaniu PCOS mają wartość predykcyjną późniejszego zaniku cech diagnostycznych PCOS. Wydaje się, że szczupłe kobiety z obrazem jajnika policystycznego w ultrasonografii, hiperandrogenizmem nadnerczowym oraz wysokim stężeniem LH są szczególnie zagrożone wystąpieniem poronienia.