Sindrome dell'ovaio policistico: indicazioni cliniche e terapeutiche â€“ 1

Prof.ssa Vincenzina Bruni
Direttore SOD di Ginecologia dellâ€™Infanzia e dellâ€™Adolescenza, AO Universitaria di Careggi, Firenze

Sintesi del video e punti chiave

La sindrome dell'ovaio policistico (PCOS) è un'importante patologia ginecologica: ma spesso, nelle adolescenti, è difficile da diagnosticare correttamente. Nei primissimi anni dopo il menarca, infatti, esiste un confine molto labile tra fisiologia e patologia dell'ovaio, e il disturbo può essere chiamato in causa anche quando non siano pienamente soddisfatti i criteri diagnostici. Ne parliamo con la professoressa Vincenzina Bruni, direttore della Struttura Organizzativa Dipartimentale (SOD) di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi, a Firenze.

Quali sono le condizioni che possono portare a una diagnosi erronea di PCOS? Quali sono, invece, le caratteristiche cliniche del disturbo conclamato?

Nella prima parte di questo video, la professoressa Bruni illustra:

- le condizioni che, nei primi mesi dopo il menarca, possono essere confuse con la sindrome dell'ovaio policistico: assenza di cicli regolari; fisiologica iper-produzione di ormoni maschili; grossa dimensione delle ovaie;
- i criteri che devono essere soddisfatti, dopo almeno due anni dal menarca, per un'appropriata diagnosi di PCOS: vero iper-androgenismo; assenza di ovulazione; morfologia ovarica compatibile con la presenza della sindrome;
- come si diagnostica, in particolare, l'iper-androgenismo;
- quali sono le ragazze che rischiano di avere l'espressione più grave della PCOS;
- le soluzioni terapeutiche che vanno implementate in questi casi: stili di vita corretti e finalizzati alla perdita di peso; farmaci insulino-sensibilizzanti; pillola contraccettiva per il miglioramento delle condizioni metaboliche complessive.

Realizzazione tecnica di **MedLine.TV**