

Tratamento

O tratamento da SOP e hirsutismo baseia-se nos sintomas, na prevenção e no controle de alterações metabólicas e na redução de fatores de risco cardiovasculares relacionados com resistência insulínica, quando houver. Fármacos utilizados:

- ◆ Anticoncepcionais hormonais;
- ◆ Progestogênios;
- ◆ Antiandrogênios;
- ◆ Antidiabético/Antiandrogênico.

Tratamento disponível no CEAF:

Ciproterona 50 mg (Antiandrogênio) O acetato de ciproterona é uma preparação hormonal que bloqueia o efeito dos andrógenos que são hormônios sexuais. Em pacientes do sexo feminino, o acetato de ciproterona influencia favoravelmente condições andrógeno- dependentes como problemas de crescimento excessivo de pelo no hirsutismo, perda de cabelo no couro cabeludo (alopecia androgênica) e aumento da atividade da glândula sebácea em acne e seborreia.

PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.



2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

Para maiores Informações procure o Farmacêutico.



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
2024

Farmácia de Medicamentos Especializados
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS E HIRSUTISMO/ACNE



Introdução

A síndrome de ovários policísticos (SOP) é um distúrbio hormonal que causa um aumento no tamanho dos ovários, com pequenos cistos na parte externa deles.

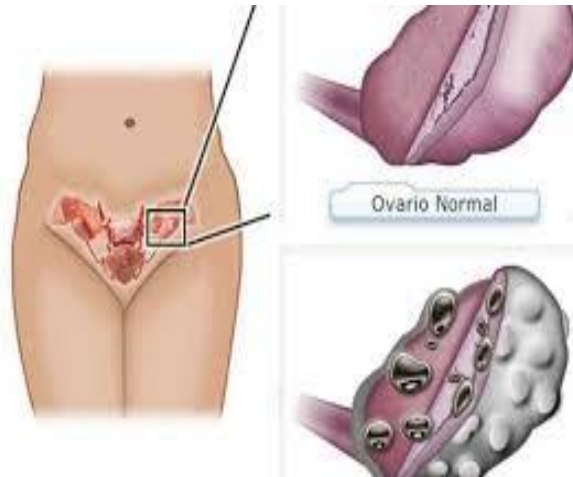
A SOP pode ser clinicamente suspeitada frente a manifestações de hiperandrogenismo (hirsutismo, acne, alopecia) e ciclos menstruais irregulares.

O hirsutismo é definido como aumento da quantidade de pelos com uma distribuição masculina comumente observada sobre os lábios, no mento, em torno dos mamilos e ao longo da linha alba no abdômen inferior e pode se manifestar em decorrência da SOP.



Causas

Essa síndrome envolve anovulação ou disfunção ovulatória e excesso de androgênio de etiologia incerta.



Entretanto, algumas evidências sugerem que as pacientes têm uma anormalidade funcional do citocromo P450c17 que afeta a 17-hidroxilase (a enzima limitante da taxa de produção de androgênio); como resultado, aumenta a produção de androgênios.

Sintomas

Os sintomas típicos incluem obesidade leve, hirsutismo leve e menstruação irregular ou amenorreia.

Algumas mulheres tem outros sinais e sintomas como acne, afinamento capilar temporal, ganho de peso, fadiga, baixa energia, problemas relacionados ao sono (incluindo apneia do sono), mudanças de humor, depressão, ansiedade e cefaleias.

Em algumas mulheres, a fertilidade é comprometida. Os sintomas variam de uma mulher para outra.

