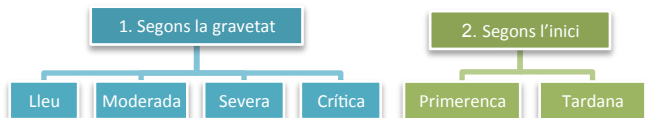


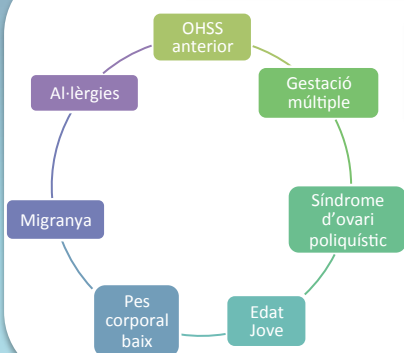
## INTRODUCCIÓ

La **síndrome d'hiperestimulació ovàrica (OHSS)** és una malaltia iatrogènica que resulta d'una resposta exagerada de l'ovari a tractaments d'estimulació ovàrica, concretament degut a l'hormona alliberadora de gonadotropines (GnRH). És una malaltia que presenta diverses manifestacions clíniques, relacionades amb la **permeabilitat capil·lar** i la retenció de líquids que és causada per molts mediadors bioquímics, especialment pel factor de creixement de l'endoteli vascular (VEGF), que juga un paper essencial en aquesta patologia. La seva incidència en cicles de fecundació in vitro (FIV) varia entre el 0,6% i el 10%. Els símptomes d'aquesta síndrome poden anar des de símptomes lleus, fins a més severos. També s'han descrit alguns casos en cicles naturals no estimulats.

## CLASSIFICACIÓ



## FACTORS DE RISC



Hi ha una sèrie de factors de risc, que augmenten la probabilitat de magnificar la resposta de l'estimulació ovàrica.

La identificació de pacients de risc és fonamental en la prevenció de la OHSS, ja que permet introduir una sèrie de canvis en el règim d'estimulació ovàrica i/o la utilització d'altres mesures preventives.

## ETIOLOGIA

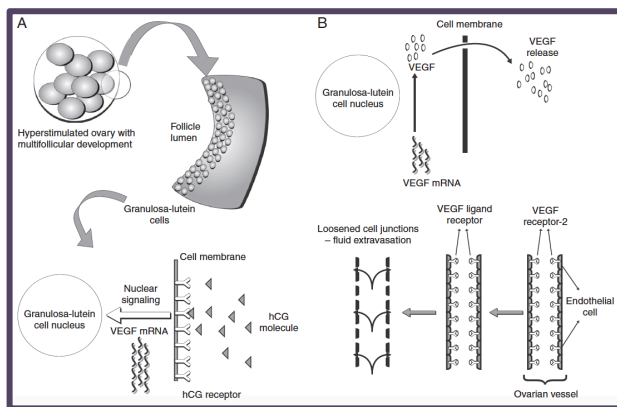


Figura 1 Fisiopatologia de la OHSS <sup>1</sup>

La gonadotropina coriònica humana (hCG) estimula un elevat nombre de cèl·lules luteïniques de la granulosa, les quals incrementen la producció de mRNA del factor de creixement de l'endoteli vascular (VEGF), conjuntament amb l'augment de la producció de mRNA del receptor 2 del VEGF (VEGFR-2). El VEGF s'uneix a VEGFR-2 en les membranes de les cèl·lules endotelials (Figura 1B), augmentant així la permeabilitat vascular.

## PREVENCIÓ I TRACTAMENT

### PREVENCIÓ DE LA OHSS



La **prevenció** completa de la OHSS encara no és possible, però amb la identificació dels factors de risc, la incidència de la síndrome es pot reduir significativament. Les estratègies de prevenció es poden dividir en dos tipus, primàries i secundàries.

Si la prevenció no ha tingut èxit, es requereixen mesures per reduir al mínim l'efecte de la OHSS. La OHSS lleu i la moderada no requereixen un **tractament** específic. Quan la OHSS és severa, es requereix hospitalització i l'ús de diferents tractaments (**Taula 1**).

Teràpia	Avantatges	Desavantatges
Cristal·loides intravenosos	-Disminució de l'hemoconcentració -Millora la perfusió renal	-Disminueix l'arbre vascular -Empitjora l'ascites
Restricció de líquids	-Controla l'ascites	-Disminueix la perfusió renal -Promou l'hemoconcentració
Albúmina	-Millora la perfusió renal i la pressió oncòtica	-Formació de productes sanguinis
Furosemida	-Redueix l'aigua total del cos	-Redueix el volum intravascular
Indometacina	-Inhibeixen prostaglandines	-Insuficiència renal
Inhibidors ECA	-Inhibeixen angiotensina II	-Teratogènia
Paracentesis	-Millora l'ascites i la perfusió renal	-Risc d'hemorràgies i d'infeccions
Heparina	-Disminueix el risc de patir fenòmens tromboembòlics	-Risc d'hemorràgies
Derivació peritoneu-venosa	-Reemplaçament d'electròlits i proteïnes	-Risc d'autotoxicitat i d'infecció
Dopamina	-Millora la perfusió renal	-Pacient vigilat a UCI/UVI

Taula 1 Tractaments de la OHSS <sup>2</sup>

## CONCLUSIONS

Actualment, fa falta **investigar** més sobre la síndrome d'hiperestimulació ovàrica (OHSS), ja que en els últims anys ha augmentat la prevalença. Això és degut a que hi ha un augment en l'aplicació de tècniques de reproducció assistida.

S'haurien de reforçar molt més els tipus de fàrmacs i teràpies que s'utilitzen per tractar la malaltia, ja que provoquen efectes secundaris que poden complicar molt el diagnòstic i la progressió de la OHSS en el pacient.

És molt important tenir en compte que s'ha d'aplicar un **tractament individualitzat**, perquè el grau en què es pot presentar la síndrome i el seu tractament, pot variar molt d'uns pacients als altres.

Aquest tractament individualitzat s'ha de fer tant en la prevenció de la malaltia com en el tractament de la síndrome si no s'ha pogut evitar.

Finalment, és bàsic que els professionals tinguin un bon coneixement sobre la fisiopatologia, els factors de risc i els símptomes clínics de la OHSS, ja que són clau per a la prevenció i el tractament d'aquesta síndrome.

## REFERÈNCIES

1. ADAPTACIÓ: Soares SR, Gómez R, Simón C, García-Velasco JA, Pellicer A: Targeting the vascular endothelial growth factor system to prevent ovarian hyperstimulation syndrome. Hum Reprod Update 2008, 14:321-333.  
2. ADAPTACIÓ LIBRE: David K. Gardner, Ariel Weissman, Colin M. Howles, Zeev Shoham (2012), *Textbook of Assisted reproductive techniques*, 4th Edition, London, UK, pg 341-354, vol 2.