

OBEZİTE VE POLİKİSTİK OVER SENDROMU

12. BÖLÜM

Alparslan DENİZ¹

Giriş

Polikistik over sendromu (PKOS), genetik kökenli yaşam tarzı değişikliklerinden etkilenen, metabolik bozukluklara sebep olan ve üreme çağındaki kadınlarda en sık rastlanan endokrin bir hastalıktır. Etiyolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır. Genetik ve çevresel faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir ancak etki mekanizmaları açıklanamamıştır. PKOS'un temel klinik özellikleri; hiperandrojenizm ve oligo-anovulasyona bağlı olarak gelişmektedir. Hirsutizm, akne ve adet düzensizlikleri en sık görülen semptomlarıdır. Fazla kilo ve obezite ile ilişkili olup özellikle abdominal yağlanma ile ilişkisi dikkat çekmektedir.

Tanı

PKOS bir grup semptom içeren bir sendrom olup tanı için sadece bir semptom ya da bulgu yeterli değildir. Semptomlar için de normalden anormali ayıran net bir çizgi olmadığından tanı koymak zorlaşmaktadır. PKOS için birçok tanı kriteri tanımlanmıştır. İlk tanımlama 1935 yılında Stein ve Leventhal tarafından; infertilité, adet düzensizliği ve hiperandrojenizmi olan yedi kadında bilateral çok sayıda kistleri olan genişlemiş overlerin varlığı olarak yapılmıştır (1).

1990 yılında Ulusal Sağlık Enstitüleri (NIH), PKOS için iki tanı kriterleri belirlemiştir. PKOS'unu oligomenore veya amenore varlığında; hiperandrojeneminin (adrenal hiperplazi, tiroid disyonsiyonu ve hiperprolaktinemi yokluğunda) klinik veya biyokimyasal olarak kanıtlanması olarak tanımlamıştır (2).

2003 yılında Rotterdam'da ESHRE/ASRM sponsorluğunda yapılan PKOS kon-

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, E-mail: dralparslandeniz@gmail.com

Kaynaklar

1. Stein IF, Leventhal ML. Amenorrhea associated with bilateral polycystic ovaries. *Am J Obstet Gynecol* 1935; 29: 181-191.
2. Lujan ME, Chizen DR, Pierson RA. Diagnostic Criteria for Polycystic Ovary Syndrome: Pitfalls and Controversies. *J Obstet Gynaecol Can.* 2008;30:671-79
3. Anagnostis P, Tarlatzis BC, Kauffman RP. Polycystic Ovarian Syndrome (PKOS): Long-Term Metabolic Consequences. *Metabolism Clinical and Experimental.* 2018;86:33-43.
4. Lujan ME, Chizen DR, Pierson RA. Diagnostic Criteria for Polycystic Ovary Syndrome: Pitfalls and Controversies. *J Obstet Gynaecol Can.* 2008;30:671-79.
5. Azziz R, Carmina E, Dewailly D et al. The Androgen Excess and PKOS Society criteria for the polycystic ovary syndrome: the complete task force report. *Fertility and sterility.* 2009;91(2): 456-88.
6. Goodman NF, Cobin RH, Futterweit W et al; American Association of Clinical Endocrinologists (AACE); American College of Endocrinology (ACE); Androgen Excess and PKOS Society (AES). American Association of Clinical Endocrinologists, American College of Endocrinology, and Androgen Excess and PKOS Society Disease State Clinical Review: Guide to the Best Practices in the Evaluation and Treatment of Polycystic Ovary Syndrome-Part 1. *Endocr Pract.* 2015;21(11):1291-300.
7. March WA, Moore VM, Willson KJ et al. The prevalence of polycystic ovary syndrome in a community sample assessed under contrasting diagnostic criteria. *Hum Reprod.* 2009;25:544–551.
8. ESHRE TR, Group A-SPCW Revised 2003 Consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome. *Fertil Steril.* 2004;81:19–25.
9. Dale PO, Tanb T, Vaaler S et al. Body weight, hyperinsulinemia, and gonadotropin levels in the polycystic ovarian syndrome: evidence of two distinct populations. *Fertil Steril.* 1992; 58(3): 487-491.
10. Moran C, Garcia-Hernandez E, Barahona, E et al. Relationship between insulin resistance and gonadotropin dissociation in obese and nonobese women with polycystic ovary syndrome. *Fertil Steril.* 2003; 80(6): 1466-1472, ISSN 0015-0282
11. Ehrmann DA, Barnes RB, Rosenfiel RL et al. Prevalence of impaired glucose tolerance and diabetes in women with polycystic ovary syndrome. *Diabetes Care.*1999; 22(1): 141-146
12. Dokras A, Bochner M, Hollinrake, E et al. Screening women with polycystic ovary syndrome for metabolic syndrome. *Obstetrics and Gynecology.* 2005; 106(1): 131-137.
13. Holte J, Bergh T, Berne C et al. Serum lipoprotein lipid profile in women with the polycystic ovary syndrome: relation to anthropometric, endocrine and metabolic variables. *Clinical Endocrinology.* 1994; 41(4): 463-471.
14. Samy M, Hashim M, Sayed M et al. Clinical significance of inflammatory markers in polycystic ovary syndrome; their relationship to insulin resistance and body mass index. *Disease Markers.*2009; 26(4): 163-170.
15. Yildiz BO, Azziz R. The adrenal and polycystic ovary syndrome. *Reviews in endocrine & metabolic disorders.* 2007; **8**: 331–342, <https://doi.org/10.1007/s11154-007-9054-0>
16. Moran C, Knochenhauer E, Boots LR et al. Adrenal androgen excess in hyperandrogenism: relation to age and body mass. *Fertil Steril.* 1991;**71**: 671–674.

17. Dos Reis RM, Foss MC, Dias de Moura M et al. (1995). Insulin secretion in obese and non-obese women with polycystic ovary syndrome and its relationship with hyperandrogenism. *Gynecological Endocrinology*. 1995; 9(1): 45-50.
18. Moran C, Renteria JL, Moran S et al. (2008). Obesity differentially affects serum levels of androstenedione and testosterone in polycystic ovary syndrome. *Fertil Steril*. 2008; 90(6): 2310-2317.
19. Qin JZ, Pang LH, Li MJ et al., Obstetric complications in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Reprod Biol Endocrinol*. 2013; 11: 56.
20. Bailey C.J., Turner R.C. Metformin. *N Engl J Med*.1996; 334: 574–579.
21. Kirpichnikov D, McFarlane SI, Sowers JR. Metformin: an update. *Ann Intern Med*. 2002; 137(1): 25–33.
22. Harborne LR, Sattar N, Norman J.E et al. Metformin and weight loss in obese women with polycystic ovary syndrome: comparison of doses. *J Clin Endocrinol Metab*. 2005; 90: 4593–4598.
23. Nieuwenhuis-Ruifrok AE, Kuchenbecker WK., Hoek A et al. Insulin sensitizing drugs for weight loss in women of reproductive age who are overweight or obese: systematic review and meta-analysis. *Hum Reprod Update*.2009; 15: 57–68.
24. Dena L, Susan E. Thiazolidinediones for Treatment of Polycystic Ovary Syndrome. *Pharmacotherapy*. 200; 25(2): 244-252.
25. Sathyapalan T, Kilpatrick ES, Coady AM et al. The effect of atorvastatin in patients with polycystic ovary syndrome: a randomized double-blind placebocontrolled study. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2009; 94(1): 103-108.
26. Raja-Khan N, Kunselman AR, Hogeman CS et al. Effects of atorvastatin on vascular function, inflammation, and androgens in women with polycystic ovary syndrome: a double-blind, randomized, placebocontrolled trial. *Fertil Steril*. 2011;95(5): 1849-1852.
27. Escobar- Morreale HF, Botella-Carretero JI, Alvarez-Blasco F et al. The polycystic ovary syndrome associated with morbid obesity may resolve after weight loss induced by bariatric surgery. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2005; 90(1): 6364-6369.