

REVISTA DE REVISTAS

Volúmenes ováricos pediátricos medidos por ecografía después de una ooforectomía unilateral.

Kimberly A. Dao, et al. *Pediatric ovarian volumes measured at ultrasound after contralateral unilateral oophorectomy. Pediatric Radiology* 2019. <https://doi.org/10.1007/s00247-018-04336-7>

Comenta: Dra. Pamela Sanhueza
Residente de Especialidad Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia, U. de Chile.

Las pacientes pediátricas sometidas a ooforectomía unilateral, presentan un desafío en la evaluación posterior de su ovario remanente, motivo por el cual nos pareció interesante compartir este estudio, que intenta orientar sobre la evolución de las medidas y volúmenes ováricos en niñas ooforectomizadas, ya que el volumen ovárico es un criterio para sospechar patología.

Estudios sobre la gónada remanente en animales y niños después de una gonadectomía unilateral, demuestran que ocurre una hipertrofia compensatoria, que no había sido reportada en niñas.

Este estudio buscó determinar el volumen ovárico promedio en pacientes pediátricas después de una ooforectomía unilateral comparada con controles de la misma edad con ambos ovarios normales.

Realizaron un estudio retrospectivo que analizó las mediciones mediante ultrasonido ginecológico transabdominal de los ovarios y registros médicos electrónicos de pacientes de 0 a 18 años que se sometieron a una ooforectomía unilateral desde el año 2000 hasta 2017 (n = 64). Se utilizaron las mediciones de 384 ovarios normales para la comparación, analizando los volúmenes ováricos medios medidos desde el 30 de julio de 2017 hasta el 25 de octubre de 2017.

Los resultados mostraron que en pacientes sometidas a una ooforectomía unilateral el volumen ovárico medio fue cercano al doble (ml) que el de las del grupo control en la primera década de la vida (P <0.003) y segunda década de la vida (P <0.0003). Además observaron un volumen ovárico medio más elevado tanto en pacientes premenárgicas como postmenárgicas en todos los grupos de pacientes que fueron sometidas a ooforectomía en comparación con los controles (P <0.05 y P <0.0001, respectivamente).

En las pacientes postmenárgicas se compararon los volúmenes ováricos durante el ciclo menstrual, evidenciando volúmenes

ováricos medios mayores en el grupo de ooforectomía en comparación con el grupo control durante la fase folicular (P <0,0001), preovulatoria (P = 0,0005) y lútea (P <0,0003).

Los volúmenes ováricos medios son más altos en las niñas y mujeres jóvenes con ooforectomía unilateral comparado con aquellas con dos ovarios normales. Es importante considerar que los volúmenes medios permanecen por debajo de 20 ml en todas las edades.

Una de las limitaciones de este estudio, fue que al ser retrospectivo no contó con mediciones basales del ovario que permanece in situ inmediatamente después de la cirugía en el caso del grupo de ooforectomía, por lo que no se pudo describir el tiempo transcurrido hasta que se desarrolla la hipertrofia compensatoria o si ambos ovarios eran igualmente grandes previo a la intervención o calcular las tasas de hipertrofia compensatoria inmediatamente después de la cirugía. Otro punto importante es que el estudio no aborda el mecanismo que causa hipertrofia compensatoria, se piensa que este cambio se relacionaría con el aumento de la secreción de gonadotropina pituitaria. Se hace énfasis en realizar futuros estudios prospectivos para poder describir mejor el potencial de cambios secuenciales que ocurren en el ovario restante antes y después de la cirugía con respecto al tiempo. Tales estudios resultarían útiles para caracterizar si el volumen final del ovario se ve afectado por la ooforectomía realizada a una cierta edad o estado puberal.

Lo más destacable en este estudio, es que proporciona una referencia para ayudar a los clínicos a diferenciar entre patología ovárica e hipertrofia compensatoria en este grupo de pacientes, ya que como vimos proporcionan valores de referencia para el ovario remanente en distintas edades, etapas del desarrollo y fases del ciclo menstrual.