

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es la alteración endócrina más frecuente de la mujer y se presenta en un 5 a 10% de la población en edad reproductiva.¹



LAS MANIFESTACIONES CLÁSICAS Y MÁS TÍPICAS DEL SOP SON:

- Anovulación crónica (irregularidad menstrual, oligo o amenorrea e infertilidad)¹
- Hiperandrogenismo (acné, seborrea, hirsutismo y alopecia androgénica)¹
- Obesidad¹

La hiperinsulinemia está presente hasta en un 80% de las mujeres obesas con SOP y en 30 a 40% de aquéllas con peso normal.^{1,2}



LA INSULINA AUMENTA LA PRODUCCIÓN ENDÓGENA DE ANDRÓGENOS, QUE ES RESPONSABLE DE LA ANOVULACIÓN PROMOVIENDO DIRECTAMENTE:

- La atresia folicular¹
- Apoptosis de células de la granulosa¹

Uno de los agentes insulinosensibilizantes es el Inositol y su isoforma, Myo-inositol (MYO), que actúan al activar enzimas que controlan el metabolismo de la glucosa, y mejorar la función ovulatoria y el hiperandrogenismo.²

NOTA IMPORTANTE. Una dieta bien equilibrada, tanto durante el embarazo como después del parto, ayuda a mantener un suministro adecuado de leche materna. Recomendamos que las madres consulten a un profesional de la salud antes de agregar cualquier suplemento dietético a su dieta durante el embarazo o la lactancia.

Después del parto, creemos que la lactancia materna es el comienzo nutricional ideal para los bebés, ya que la leche materna proporciona una dieta equilibrada y protección contra enfermedades para su bebé. Apoyamos plenamente la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de la introducción de alimentos complementarios nutritivos adecuados junto con la lactancia materna sostenida hasta los dos años de edad.

Material de uso exclusivo para el Profesional de la Salud. La leche materna es el mejor alimento para los bebés y deberá continuarse el mayor tiempo posible.
*Marcas registradas usadas bajo licencia de su titular, Société des Produits Nestlé S.A., Case Postale 353, 1800 Vevey, Suiza.



HAN DEMOSTRADO SER EFICACES EN EL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO, AL MEJORAR:^{3,4,5}

- El estado metabólico y hormonal, y restaurar la ovulación espontánea
- La participación en la síntesis de andrógenos mediada por la insulina en el ovario
- Los parámetros de estimulación ovárica



POR OTRO LADO, LOS PROBIÓTICOS PUEDEN AYUDAR A AUMENTAR EL NIVEL DE BIFIDOBACTERIAS EN INTESTINO:⁶

- Al aumentar la función de barrera del intestino
- Reducir la translocación de endotoxinas bacterianas a través de la pared intestinal, donde podrían producir inflamación y resistencia a la insulina, y mejorar la secreción hormonal



LOS INOSITOLES Y LOS PROBIÓTICOS, COMO PRIMERA LÍNEA DE TRATAMIENTO EN MUJERES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO, PUEDEN AYUDAR A:⁴⁻⁷

- Disminuir la tensión arterial
- Mejorar la calificación de la escala Ferriman-Gallwey
- Regular los niveles de LH-FSH sérica y testosterona
- Mejorar el índice HOMA
- Regularizar los ciclos menstruales, lo que puede favorecer el aumento de la fertilidad en pacientes con síndrome de ovario poliquístico y factor ovárico

El uso de **Myo-inositol en conjunto con probióticos** en el tratamiento del **SOP** puede ayudar a las pacientes **a mejorar el estado metabólico, regular niveles hormonales y, por consecuencia, favorecer la fertilidad.**⁴⁻⁷

Nestlé
Maternal
nutrition

Referencias:

1. Silva R, Síndrome de ovario poliquístico e infertilidad. *Rev Med Clin Condes*. 2010;21(3):378-396.
2. Baños N, de la Rosa L, Vallejo Flores CF, et al. Eficacia del Inositol en las mujeres con Síndrome del Ovario Poliquístico y deseo genésico: Revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*. 2012;29(4):129-137.
3. Laganà AS, Garzon S, Casarin J, et al. F. Inositol in Polycystic Ovary Syndrome: Restoring Fertility through a Pathophysiology-Based Approach. *Trends Endocrinol Metab*. 2018 Nov;29(11):768-780.
4. Morán C. El papel de los inositoles para tratar el síndrome de ovario poliquístico. Editorial. www.ginecologiyobstetricia.org.mx
5. Carmona-Ruiz IO, Saucedo-de-la-Llata E, Moraga-Sánchez MR, et al. Mioinositol en combinación con D-chiro-inositol: resultados preliminares en el tratamiento de primera línea de pacientes con síndrome de ovario poliquístico. *Ginecol Obstet Mex*. 2017 mar;85(3):141-151.
6. Zhang J, Sun Z, Jiang S, et al. El probiótico Probiotic Bifidobacterium lactis V9 Regulates the Secretion of Sex Hormones in Polycystic Ovary Syndrome Patients through the Gut-Brain Axis. *mSystems*. 2019;4 (2):e00017-19.
7. Giampaolino P, Foreste V, Di Filippo C, et al. Microbioma y SOP: estado del arte y aspectos futuros. *Int J Mol Sci*. 2021;22(4):2048.

MATNUT-HCP-IMP-02/22-2

Material de uso exclusivo para el Profesional de la Salud. La leche materna es el mejor alimento para los bebés y deberá continuarse el mayor tiempo posible.
*Marcas registradas usadas bajo licencia de su titular, Sociéti des Produits Nestlé S.A., Case Postale 353, 1800 Vevey, Suiza.