



Premature Ovarian Failure

What is premature ovarian failure?

Premature ovarian failure (POF), sometimes called *premature ovarian insufficiency*, occurs when the ovaries (the twin female organs that produce and release an egg each monthly cycle) stop working before a woman turns 40. When they stop working, women don't ovulate or produce normal amounts of the hormone *estrogen*, which puts them at risk for serious conditions such as osteoporosis and heart disease, as well as infertility.

In the United States, POF affects about 1 in every 100 women. The most common signs of POF are irregular or missed menstrual periods—especially if they are accompanied by hot flashes. Periods may occur off and on, or may start again many years after being diagnosed with POF. Other symptoms may include:

- Night sweats
- Vaginal dryness
- Irritability
- Difficulty concentrating

How is POF caused?

In most cases the cause of POF is unknown. Some genetic disorders (such as Turner syndrome and Fragile X syndrome) are associated with POF. Also, exposure to toxins (e.g., through chemotherapy and radiation therapy) can damage genetic material in cells and lead to POF.

The risk of developing POF increases if you have a family history of the disorder.

What are the risks associated with POF?

Because women with POF have low levels of estrogen, several health conditions are more common in them than in women without the disorder:

- **Infertility.** Most women with POF cannot get pregnant; a small number (about 10%) can conceive on their own. There are no known fertility treatments that are effective for POF.
- **Osteoporosis.** Low levels of estrogen increases the risk of developing brittle bones due to bone loss, which puts women at an increased risk for fractures.
- **Heart disease.** Low levels of estrogen early in life may increase the risk of heart attack.
- **Depression.** Many women who develop POF experience a lingering sadness about their unexpected loss of ovarian function. Women with POF may want to talk to a therapist or may benefit from medication for depression, if the symptoms are severe.

If you have POF, you may also be at increased risk for autoimmune failure of other endocrine glands. Women with POF should be checked periodically for deficiencies in thyroid, adrenal gland, and other gland function.

How is POF diagnosed?

If you are younger than 40 and have stopped having periods or are having irregular ones, talk to your doctor to find the cause of the problem. Your doctor will first ask about your menstrual history and any

menopause-like symptoms you may be experiencing. Blood tests will then be done to determine if your ovaries are working properly. Additional tests should also be done to check for possible genetic or autoimmune conditions that may be related to the ovarian failure. An endocrinologist, a specialist in hormone-related conditions, can help diagnose and treat POF.

How is POF treated?

Treatment depends on whether or not symptoms are present and whether or not a woman with POF has significant health risks to warrant therapy. Hormone therapy (HT) is the most common treatment. HT relieves menopausal symptoms and also helps prevent osteoporosis. HT can be taken as a pill or applied to your skin as a gel or patch. In older, postmenopausal women, HT may increase risk of breast cancer, heart disease and stroke. Usually, HT can be safely stopped when a woman with POF reaches the age of natural menopause. Women who cannot or do not wish to take HT may benefit from non-hormonal treatments. In addition to medical treatment, women with POF should eat a healthy diet and exercise regularly to decrease the risks of osteoporosis and heart disease.

Resources

To find an endocrinologist:

www.hormone.org or call 1-800-HORMONE (1-800-467-6663)

International Premature Ovarian Failure Support Group: www.pofsupport.org

Medline Plus (NIH): www.nlm.nih.gov/medlineplus/prematureovarianfailure.html

EDITORS:

Marcel Cedars, MD
William Evans, MD
Nanette Santoro, MD
February 2008

For more information on how to find an endocrinologist, download free publications, translate this fact sheet into other languages, or make a contribution to The Hormone Foundation, visit www.hormone.org or call 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). The Hormone Foundation, the public education affiliate of The Endocrine Society (www.endo-society.org), serves as a resource for the public by promoting the prevention, treatment, and cure of hormone-related conditions. This page may be reproduced non-commercially by health care professionals and health educators to share with patients and students.

© The Hormone Foundation 2008



El fallo ovárico prematuro

¿Qué es el fallo ovárico prematuro?

El fallo ovárico prematuro o FOP, a veces llamado insuficiencia ovárica prematura, ocurre cuando los ovarios (los dos órganos femeninos que producen y sueltan el óvulo durante el ciclo menstrual) dejan de funcionar antes de que la mujer llegue a los 40 años. Cuando esto ocurre, la mujer deja de ovular o de producir cantidades normales de la hormona *estrógeno*, lo cual la pone a riesgo de condiciones serias, tales como la osteoporosis y enfermedades cardíacas, y también infertilidad.

En los Estados Unidos, el fallo ovárico prematuro afecta a 1 de cada 100 mujeres. Las señas más comunes del FOP son menstruaciones irregulares o suspendidas—especialmente si están acompañadas de sofocos menopáusicos. La menstruación puede ocurrir en forma intermitente o puede volver a comenzar muchos años después de haberse diagnosticado el fallo ovárico. Otros síntomas pueden incluir:

- Sudores nocturnos
- Resecamiento vaginal
- Irritabilidad
- Dificultad para concentrarse

¿Qué causa el fallo ovárico prematuro?

En la mayoría de los casos se desconoce la causa del fallo ovárico prematuro. Algunos desórdenes genéticos (tales como el síndrome de Turner y el síndrome del cromosoma X Frágil) están asociados al fallo ovárico. Además, la exposición a toxinas (por ejemplo, por quimioterapia y radiación) puede afectar la materia genética en las células y producir un fallo ovárico prematuro.

El riesgo de desarrollar FOP aumenta si la mujer tiene antecedentes de familia con esta condición.

¿Cuáles son los riesgos asociados con el fallo ovárico prematuro?

Dado que las mujeres con fallo

ovárico tienen niveles bajos de estrógeno, hay varias condiciones que son más comunes en éstas que en las mujeres que no tienen esta condición.

- **Infertilidad.** La mayoría de mujeres con fallo ovárico no pueden quedar embarazadas, aunque hay un pequeño porcentaje (un 10%) que puede concebir. No existe un tratamiento de fertilidad que restablezca la función ovárica normal.
- **Osteoporosis.** Los niveles bajos de estrógeno aumentan el riesgo de fragilidad de los huesos debido a la pérdida ósea, lo cual presenta un mayor riesgo de sufrir fracturas.
- **Enfermedad cardíaca.** Los niveles bajos de estrógeno a una edad joven pueden aumentar el riesgo de un ataque al corazón.
- **Depresión.** La mayoría de mujeres que desarrollan FOP sienten una tristeza persistente sobre la pérdida inesperada de la función ovárica. A estas mujeres puede convenirles que conversen con un terapeuta psicológico, o pueden beneficiarse de un medicamento para la depresión si los síntomas son severos.

Si usted sufre de un fallo ovárico prematuro, también puede estar a mayor riesgo de un fallo autoinmune de otras glándulas endocrinas. Las mujeres con FOP deben mandarse a examinar periódicamente para ver si tienen insuficiencia de la tiroides, glándula suprarrenal y otras funciones glandulares.

¿Cómo se diagnostica el fallo ovárico prematuro?

Si usted tiene menos de 40 años y se le ha retirado la menstruación o la tiene irregular, hable con su médico para averiguar la causa del problema. Su médico primero le preguntará acerca de su historia menstrual y todo síntoma menopáusico que pueda estar sintiendo. Se le harán exámenes de sangre para determinar si los ovarios están

funcionando correctamente. También se deben hacer otras pruebas para investigar los factores genéticos o autoinmunitarios que pueden estar relacionados al fallo ovárico. Un endocrinólogo, que es un especialista en el diagnóstico y tratamiento de condiciones relacionadas a las hormonas, puede ayudarle a diagnosticar y tratar el fallo ovárico prematuro.

¿Cómo se trata el fallo ovárico prematuro?

El tratamiento depende de la presencia de síntomas y de si la mujer con fallo ovárico tiene riesgos significativos a la salud que exijan tratamiento. La terapia hormonal (TH) es el tratamiento más común. La terapia alivia los síntomas menopáusicos y también ayuda a prevenir la osteoporosis. La TH puede tomarse en píldoras o aplicarse a la piel en una jalea o en un parche. En mujeres de mayor edad o mujeres posmenopáusicas, esta terapia puede aumentar el riesgo de sufrir enfermedades cardíacas o un derrame cerebral. Generalmente, la TH puede suspenderse sin peligro cuando la mujer con FOP llega a la edad de la menopausia natural. Las mujeres que no pueden o no desean emplear la terapia hormonal pueden beneficiarse de tratamientos no hormonales. Además del tratamiento médico, las mujeres con fallo ovárico deben llevar una dieta saludable y hacer ejercicio en base regular para disminuir el riesgo de osteoporosis y enfermedades cardíacas.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:
visite a www.hormone.org
o llame al 1-800-467-6663

Grupo internacional de apoyo
para el fallo ovárico prematuro:
www.pofsupport.org/information/factsheet/fact_sheet_spanish.pdf

Medline Plus (NIH):
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/prematureovarianfailure.html