

COMPLICACIÓN: HIPERESTIMULACIÓN OVÁRICA

(Esta información es genérica, por lo que queda sujeta a las variaciones que el especialista considere oportunas)

(Le recomendamos que lea la información dada por la Sociedad Española de Fertilidad en la página http://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf)

Documento supervisado por el Dr. Alonso Zafra y elaborado, con el consentimiento de autores y Editorial, a partir del manuscrito
“Guía práctica de reproducción humana asistida”
De Laura Moreno Ochoa y Julio Herrero García
Editado por Formación Alcalá
ISBN 1ª edición: 978-84-15822-51-6.D.L.-J-65-2013

Cuando **los ovarios** responden *por encima de lo esperado* a la dosis de tratamiento ajustada a su situación (depende de la edad, la reserva ovárica, el peso, etc.), se puede producir un **síndrome de hiperestimulación ovárica (HSO)**.

Consiste en la acumulación de líquido en abdomen, tórax y tejidos blandos, con la consecuente disminución de la diuresis (parte del líquido intravascular pasa a los tejidos y no puede ser eliminado en orina).

La probabilidad de llegar a padecer este síndrome aumenta si se recibe una inyección de *gonadotropina coriónica humana (Ovitrelle)* y, sobre todo, si la paciente se queda *embarazada* en el mismo ciclo, por lo que se procura evitar ambas situaciones al detectar una respuesta ovárica excesiva.

Los **síntomas** del SHO suelen ser leves (distensión abdominal, dolor leve en el abdomen y aumento de peso), pero hay que detectar precozmente *los graves*, por lo que debe acudir a Urgencias en caso de:

- ✓ Aumento de más de 1kg de peso al día
- ✓ Dolor intenso abdominal
- ✓ Disminución de la diuresis
- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Náuseas, vómitos o diarreas

Ante un caso grave es necesaria la **vigilancia** intensiva, lo que puede suponer revisiones frecuentes (generalmente cada dos días) o, incluso, ingresar en el hospital, ya que las posibles complicaciones pueden ser coágulos vasculares, insuficiencia renal, desequilibrio importante de electrolitos y acumulación grave de líquido en el abdomen o el tórax.

En caso de no precisar ingreso, en los controles:

- ✓ Se pesa
- ✓ Se mide el perímetro abdominal
- ✓ Se realiza analítica sanguínea
- ✓ Se realiza ecografía vaginal

Generalmente, durante el seguimiento en domicilio **debe**:

- ✓ Controlar el peso y la diuresis diariamente
- ✓ Mantener reposo relativo (evitar el ejercicio y las relaciones sexuales)
- ✓ Beber unos 3 litros de bebidas isotónicas al día
- ✓ Evitar el alcohol o las bebidas con cafeína (como las colas o el café)
- ✓ Tomar analgésicos u otros fármacos como la heparina, **prescritos por su especialista**

En la mayoría de los casos el síndrome desaparece espontáneamente después de la menstruación.

Si usted queda embarazada durante este síndrome, los síntomas pueden empeorar y tardar semanas en desaparecer.