

O MIO-INOSITOL NA CORREÇÃO DA RESISTÊNCIA À INSULINA NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO

Autores:

Ana Júlia Silva Pelegrina (Pelegrina, AJS) anajuliapelegrina@gmail.com

Anna Clara Consalter Richter (Richter, ACC) annarichterc@hotmail.com

Anne Gabriele Barros Marques (Marques, AGB) annegabibm@gmail.com

Isadora de Araujo Bosco Pacheco (Pacheco, IAB) isabosco08@gmail.com

Gastão Schwarz Junior (Schwarz, GJ) gschwarz@netvision.com.br

Introdução: A resistência à insulina (RI) caracteriza-se pela diminuição da sensibilidade dos tecidos à ação da insulina, sendo que na síndrome do ovário policístico (SOP) esse distúrbio metabólico ocasiona intolerância à glicose e hiperinsulinemia compensatória. Tem-se a Metformina como tratamento por atenuar o hiperandrogenismo, mas essa não é específica para a SOP e expressa repercussões adversas. Já o uso do mio-inositol (MI) tem efeitos positivos no hiperandrogenismo e anormalidades metabólicas, atuando na RI por efeito mimético à insulina, sendo uma opção terapêutica segura ao promover mínimos efeitos colaterais quando comparada a Metformina.

Objetivos: Espera-se compreender os mecanismos da RI na SOP e as limitações terapêuticas do uso da Metformina comparado ao MI.

Métodos: Definição da pergunta “Qual eficácia na correção da RI com o Mio-inositol em relação ao uso de Metformina em mulheres com SOP?” por PICO. Definidas as palavras chaves no Booleano - Síndrome do Ovário Policístico AND Resistência à Insulina, Resistência à Insulina AND Inositol 1,4,5-Trifosfato, Inositol 1,4,5-Trifosfato OR Metformina, Inositol 1,4,5-Trifosfato AND Síndrome do Ovário Policístico.

Resultados: A fisiopatologia da SOP inclui a RI como principal implicação, além da hiperinsulinemia, contribuindo para o aumento dos índices de andrógenos na síndrome, os quais levam a interrupção da maturação dos folículos ovarianos, ocasionando a condição morfológica policística dos ovários. Drogas sensibilizadoras à insulina são recomendadas para o tratamento da SOP, assim, dentre as opções farmacológicas destaca-se a Metformina. No entanto, efeitos colaterais e repercussões limitantes foram evidenciados no uso de tal fármaco. Avalia-se o MI como alvo terapêutico seguro, expressando mínimas adversidades e contribuindo beneficentemente em distúrbios hormonais e metabólicos. O MI pode ser usado isoladamente ou combinado com demais substâncias, a fim de potencializar seu resultado terapêutico e biodisponibilidade. A combinação destes está entre as mais promissoras, devido à atuação sinérgica na sensibilização da insulina, permitindo dosagens baixas de Metformina nos intolerantes a esse.

Conclusão: A opção de uso do MI é promissor comparada à alternativa mais utilizada para o tratamento da RI na SOP, a Metformina. Sugere-se a preferência pelo MI para a qualificação da prática médica. Logo, a problemática levantada demanda estudos futuros, de modo a garantir maior veracidade quanto ao uso do MI.