Impactul psihologic și modificările activității cerebrale la femeile cu SOPC

De Ioana-Claudia Pantea

Sindromul ovarelor polichistic (SOPC) este cea mai frecventă tulburare endocrină la femei, marcată de excesul de hormoni androgeni, disfuncție în ovulație și schimbări morfologice ale ovarelor. La nivel mondial SOPC afectează de la 5-15% până la 20% dintre femeile de vârstă reproductivă.

Au fost efectuate investigații amănunțite pentru a afla cum simtomele SOPC afectează calitatea vieții, simptomele la nivel psihologic și modificările cerebrale.

Efectele SOPC pe scurt

Majoritatea datelor despre calitatea vieții au fost obținute din cercetări psihometrice care au utilizat chestionare. Tulburări de somn, stimă de sine scăzută în raport cu aspectul fizic și tulburările de dispoziție pot avea un impact negativ asupra calității vieții pacienților. Studiile de imagistică cerebrală au arătat modificări în funcția cerebrală legate de deficite în memoria vizuală, memoria episodică și verbală, atenție și funcția executivă.

Mai mulți factori care pot influența calitatea vieții pacienților sunt legați în mod specific de hiperandrogenism și potențialul de infertilitate. Obezitatea, creșterea excesivă a părului, acneea și preocupările legate de fertilitate pot afecta direct încrederea în sine și activitatea sexuală. Bunăstarea pacienților poate fi afectată de comorbidități metabolice și psihiatrice, inclusiv tulburări de dispoziție, anxietate și alimentație. În plus, anumite schimbări cognitive, cum ar fi dificultățile de concentrare și memorie, pot împiedica indivizii cu SOPC în diferite domenii ale activităților zilnice.

Impactul psihologic al SOPC

Din 2014, s-a pus un accent semnificativ pe tulburările adiacente observate în SOPC. Femeile cu SOPC au o șansă mai mare de a experimenta simptome de depresie și anxietate, împreună cu o calitate a vieții mai scăzută.

Cercetările au subliniat importanța afecțiunilor psihiatrice suplimentare, cu incidență mai mare de OCD (tulburare obsesiv-compulsivă) și somatizare găsită la femeile cu SOPC. Unele femei cu SOPC s-au descris ca fiind diferite față de alte femei și mai puțin feminine. SOPC a avut, de asemenea, o prevalență mai mare de fobie socială și tulburări alimentare, cum ar fi bulimia nervoasă și mâncatul compulsiv pe tot parcursul vieții. Mai mult, pacienții au indicat și experiențe de imagine corporală negativă, discriminare legată de greutate, un risc semnificativ crescut de suicid și rate ridicate de utilizare a antidepresivelor și medicamentelor anti-anxietate. În plus, SOPC

a fost asociat cu o rată mai mare de tulburări de somn, cum ar fi hipersomnia și apneea obstructivă în somn.

Modificările cerebrale în SOPC

Progresele recente în metodele de imagistică cerebrală, cum ar fi MRI (imagistică prin rezonanță magnetică), fMRI (imagistică prin rezonanță magnetică funcțională) și PET (tomografie cu emisie de pozitroni), au permis cercetătorilor să studieze cum hiperandrogenismul afectează creierul feminin și funcțiile sale cognitive și emoționale. În ultimii ani, EEG (electroencefalografia) a oferit detalii suplimentare despre zonele și funcțiile cerebrale afectate de schimbările hormonale în SOPC. Deși doar un număr limitat de studii au examinat modificările cerebrale legate de SOPC cu metode de neuroimagistică și EEG, multiple constatări au arătat o legătură între SOPC și performanța cognitivă scăzută. Studiile de imagistică cerebrală au arătat că SOPC afectează diverse regiuni cerebrale, inclusiv zonele frontale, temporale și subcorticale.

În 2020, s-a descoperit că SOPC poate modifica funcțiile regiunilor cerebrale legate de memoria de lucru vizuală, recunoașterea facială și memoria episodică. Femeile cu SOPC au demonstrat abilități marcant reduse la testele de atenție și viteză psihomotorie comparativ cu femeile fără această afecțiune.

S-a constatat că SOPC are un efect negativ asupra fluenței verbale, memoriei verbale și performanței dexterității manuale. Cu toate acestea, nu au fost observate discrepanțe în rotația mentală, vizualizarea spațială, percepția spațială sau viteza perceptuală.

În încheiere

SOPC este cunoscut ca un sindrom extrem de complex și divers, care afectează diferite aspecte ale vieții pacienților. Caracteristicile SOPC sunt evidente nu doar în criteriile utilizate pentru diagnostic, ci și în cercetările care examinează diferite aspecte ale afecțiunii.

Deși multe studii au analizat impactul SOPC asupra diferitelor aspecte ale calității vieții, există încă lacune în cunoștințele referitoare la procesele și mecanismele specifice implicate.

Diferite influențe pot avea un efect negativ asupra calității vieții femeilor cu SOPC. Majoritatea acestora sunt direct asociate cu hiperandrogenism și potențialul de infertilitate. Simptome precum obezitatea, hirsutismul, acneea și preocupările legate de infertilitate pot afecta direct stima de sine și funcția sexuală. Bunăstarea acestor pacienți poate fi afectată de comorbidități metabolice și psihiatrice. În plus, schimbările în funcția cognitivă, cum ar fi problemele de concentrare și memorie, pot împiedica indivizii cu SOPC în diferite domenii ale rutinei lor zilnice.

Bibliografie:

- Psychological symptoms and brain activity alterations in women with PCOS and their relation to the reduced quality of life: a narrative review - PMC (nih.gov)