

# *EJE HORMONAL MUJERES*

## OBJETIVOS

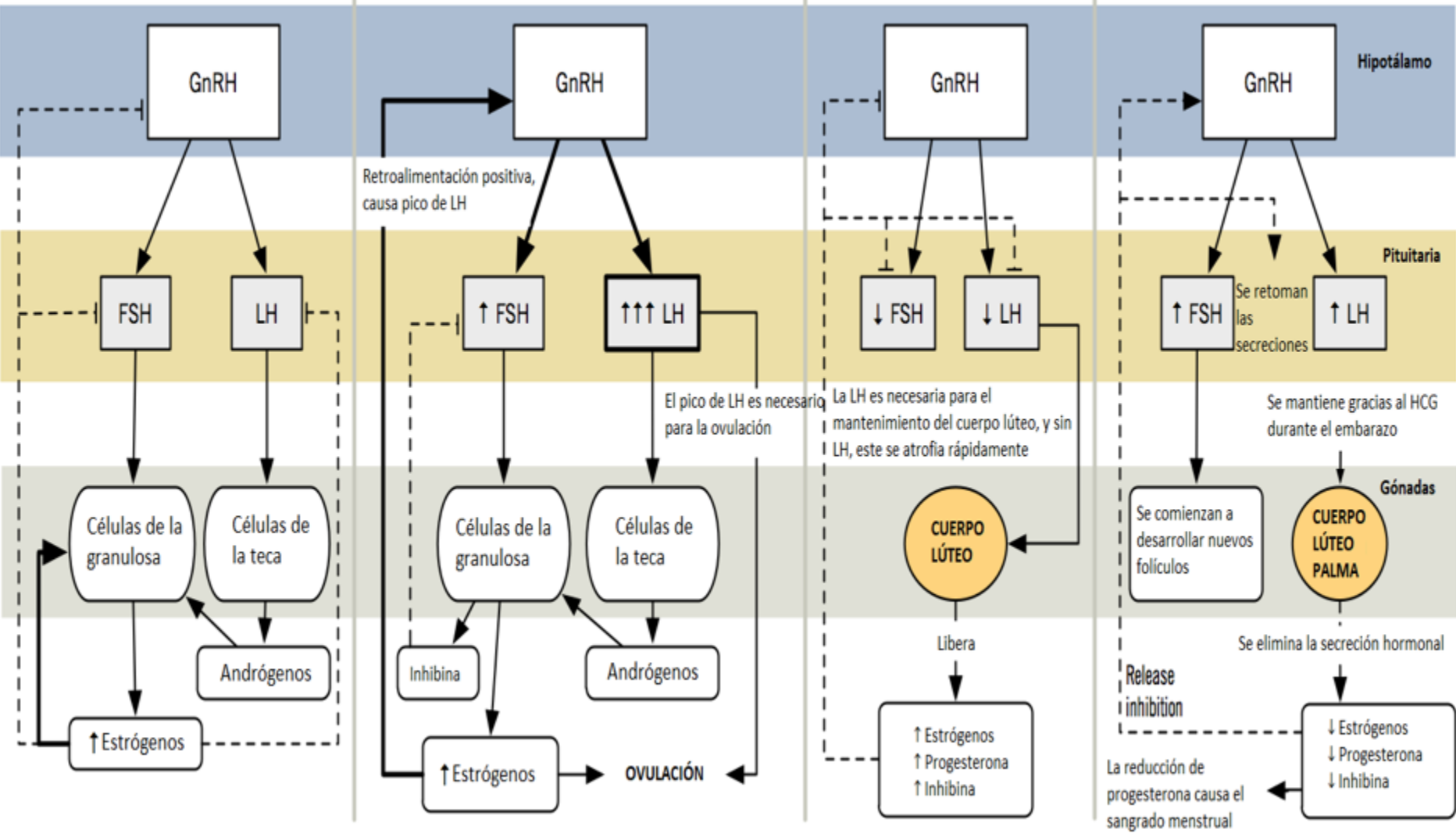
- Conocer qué valores pueden ser útiles de utilidad a la hora de mirar en una analítica y cómo afecta el uso de PEDs a estos.
- Ver qué podemos hacer al respecto con los valores alterados y evaluar estrategias de prevención.

Fase folicular temprana a media

Fase folicular tardía y ovulación

Fase lútea temprana a media

Fase lútea tardía



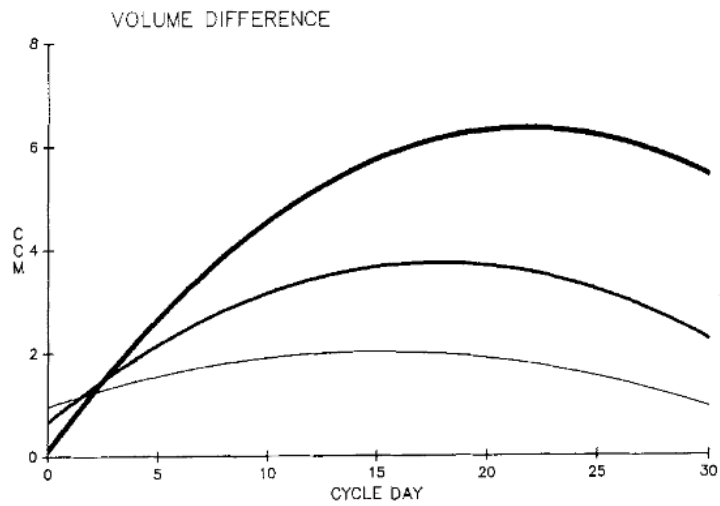
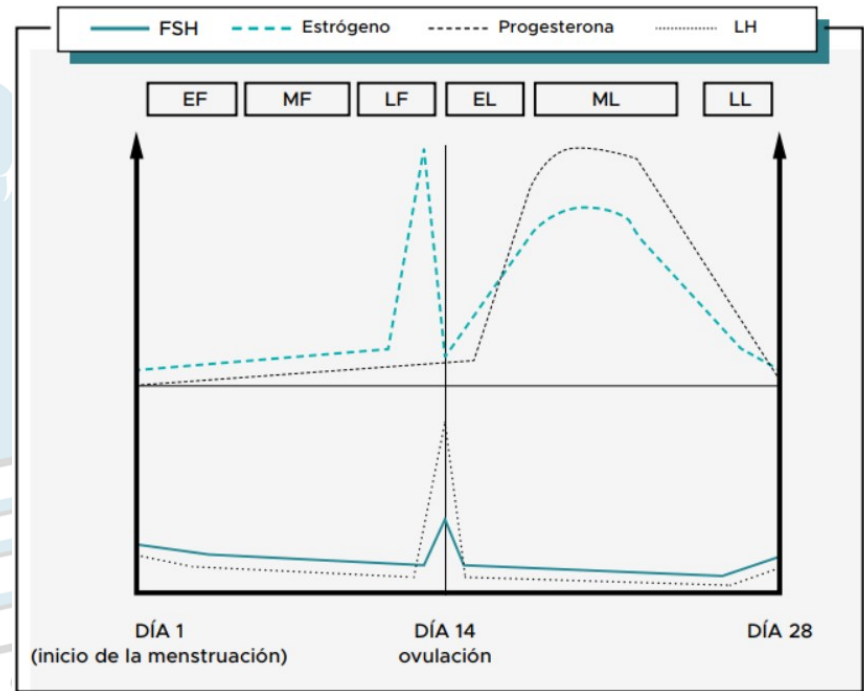


Fig. 2. Volume variation of the difference between largest and the smallest ovary throughout the cycle. Heavy curve: IUD users; medium heavy curve: natural cycles; light curve: POC users.



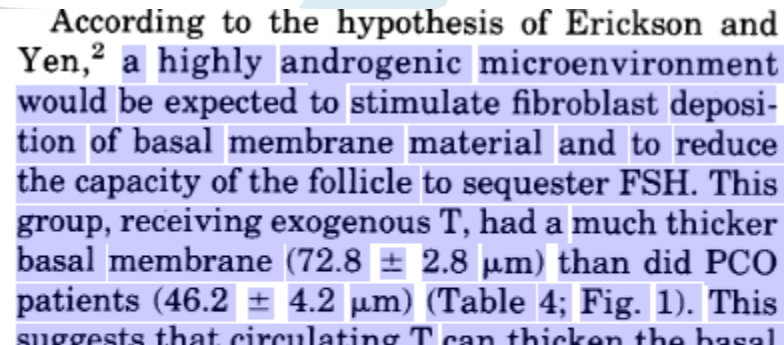
## The effects of long-term androgen treatment on the ovary

Hassan Amirikia, M.D.\*†

Ruth T. Savoy-Moore, Ph.D.\*‡

Alistair S. Sundareson, M.D.\*§

Kamran S. Moghissi, M.D.\*



According to the hypothesis of Erickson and Yen,<sup>2</sup> a highly androgenic microenvironment would be expected to stimulate fibroblast deposition of basal membrane material and to reduce the capacity of the follicle to sequester FSH. This group, receiving exogenous T, had a much thicker basal membrane ( $72.8 \pm 2.8 \mu\text{m}$ ) than did PCO patients ( $46.2 \pm 4.2 \mu\text{m}$ ) (Table 4; Fig. 1). This suggests that circulating T can thicken the basal membrane; a high secretory level within the ovarian compartments is not necessary. Reducing the follicle's capacity to sequester FSH should impede follicular maturation. Laffargue and as-

## FSH, LH, Testosterona, Estradiol y Progesterona

- Lo que nos interesa es ver los valores de FSH y LH y ver cómo evolucionan; para que el ciclo menstrual vuelva a la normalidad, es necesario que se produzca un pico de LH y que existan óvulos maduros.



# Complementos alimenticios



# Medicamentos

- Ver clase de Periodización de ayudas ergogénicas – Blast y HRT



## PUNTOS CLAVE

- El uso de AAS rara vez producirá un hipogonadismo terciario (hipotálamo) o secundario (hipófisis), en la mujer no va a darle un “hipogonadismo” a nivel primario, por lo que es más cuestión de esperar que otra cosa hasta recuperar la producción hormonal habitual.
- El daño que se produce a nivel ovárico va a depender, al igual que en hombres, del tiempo expuesto a dosis suprafisiológica; parece ser que parte de este “daño” viene derivado de una deposición de ECM en la membrana basal del foliculo ovárico, lo que afecta a la capacidad de los mismos en captar FSH y por ende a la maduración folicular.
- Este daño parece ser totalmente reversible, pero en función del tiempo total expuesto a andrógenos, el tiempo de normalización puede variar.