

Os anticoncepcionais orais têm sido utilizados para o tratamento do hirsutismo e proteção endometrial em PCOS, mas dados da literatura são controversos sobre seus potenciais efeitos sobre parâmetros metabólicos. Nosso objetivo é avaliar os efeitos do ACO em variáveis metabólicas em pacientes com síndrome de ovários policísticos (PCOS) ou hirsutismo isolado (HI). 17 pacientes com PCOS e 18 HI (15 a 42 anos) participaram do estudo. Pacientes com DM, intolerância à glicose ou HOMA>3.8 foram excluídas. As pacientes receberam ACO com etinilestradiol 20µg e gestodeno 75 µg por 6 meses. Escore de Ferriman modificado para o hirsutismo e variáveis antropométricas, hormonais e metabólicas foram avaliadas antes e depois. Enquanto IMC (PCOS 24.9 ± 4.9 e HI 23.6 ± 3.6), glicose, perfil lipídico e circunferência da cintura (PCOS 79.1 ± 14.1 e HI 79.4 ± 10.2) foram similares entre os grupos antes do tratamento; o índice HOMA (PCOS 2.45 ± 0.94 e HI 1.77 ± 0.74, P=0.023) e os níveis de androgênios foram maiores nas PCOS. O hirsutismo regrediu igualmente com o ACO nos dois grupos (PCOS 19.7 ± 7.6 e 11.1 ± 5.3 e HI 18.6 ± 5.1 e 10.6 ± 3, antes e após o ACO, respectivamente; P = 0.001). Não foram observadas mudanças no peso, IMC ou circunferência da cintura durante o tratamento. Como esperado, os níveis de SHBG aumentaram (P=0.001) e os níveis de androgênios e LH diminuíram, tanto nas PCOS quanto nas HI. TG (P= 0.001), CT (P= 0.001) e HDL-col (P= 0.001) aumentaram nos dois grupos durante o tratamento. Nas PCOS, decresceu o HOMA (antes: 2.45 ± 0.94, após: 2.04 ± 1.06, P= 0.046). Os resultados deste estudo piloto sugerem que, para pacientes PCOS sem comorbidades metabólicas, o ACO pode ser um tratamento seguro e eficaz para hirsutismo leve a moderado e ciclos irregulares. Estudos futuros com maior duração do tratamento irão reforçar a relevância clínica dos resultados presentes.