

Introdução: Apesar da Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS) ser a endocrinopatia mais comum nas mulheres jovens, sua definição permanece controversa. Recentemente, a Androgen Excess & PCOS Society (AE-PCOS) publicou um posicionamento sugerindo diferentes fenótipos de PCOS, incluindo tanto pacientes com a tríade clássica de hiperandrogenemia (HY), hirsutismo (H) e disfunção ovulatória (DO) quanto aquelas apresentando apenas H e aparência policística dos ovários (PCO). Objetivo: comparar variáveis clínicas, hormonais e metabólicas entre dois fenótipos de PCOS. Materiais e Métodos: Estudo transversal com 308 pacientes consultando por hirsutismo: 195 PCOS com DO + H + HY, com ou sem PCO (fenótipo A/B); 45 PCOS com H + PCO (fenótipo H) e como grupo controle 68 pacientes com hirsutismo isolado (C). Resultados: As pacientes do fenotipo A/B eram mais jovens que o restante da amostra [A/B (22,31 ± 6,7 anos); H (25,89 ± 7,56 anos), C (24,73 ± 8,35 anos)]. Mesmo com valores semelhantes na escala de hirsutismo, as pacientes do grupo A/B apresentaram o índice de androgênios livres maior que os outros 2 grupos [A/B: 15,6 (8,5-22,8); H: 6,0 (3,6-8,8); C: 6,9 (3,8-9,84), p < 0,001]. Níveis de colesterol total [A/B: 182,4 ± 43,7; H: 162,8 ± 27,4; C: 177,5 ± 32,6; p = 0,01], LDL-c [A/B: 110,15 ± 37,2; H: 93,68 ± 24,3; C: 108,5 ± 29,3; p = 0,01] e triglicerídeos [A/B: 99,5 (67,2-142); H: 68 (52-96,5); C: 70,5 (51,5-93,2), p=0,01] foram maiores no fenótipo A/B. Além disso, a prevalência de síndrome metabólica foi 3 vezes maior nas pacientes PCOS A/B (31,3% vs 11,1% vs 9%, respectivamente, p < 0,001). Conclusão: As pacientes ditas PCOS ovulatórias (fenótipo H) tem características metabólicas similares às controles. Considerando que o diagnóstico de PCOS implica em maior risco metabólico, essas pacientes devem ser analisadas com cuidado tanto na prática clínica como na pesquisa.