

# NO TODO EL VELLO ES BELLO

AUTORES: Jódar Sánchez Juana M; Martínez Diz Silvia; González Benitez Lorenzo; Rodrigo Molina Mónica; Sánchez Sánchez Alba

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

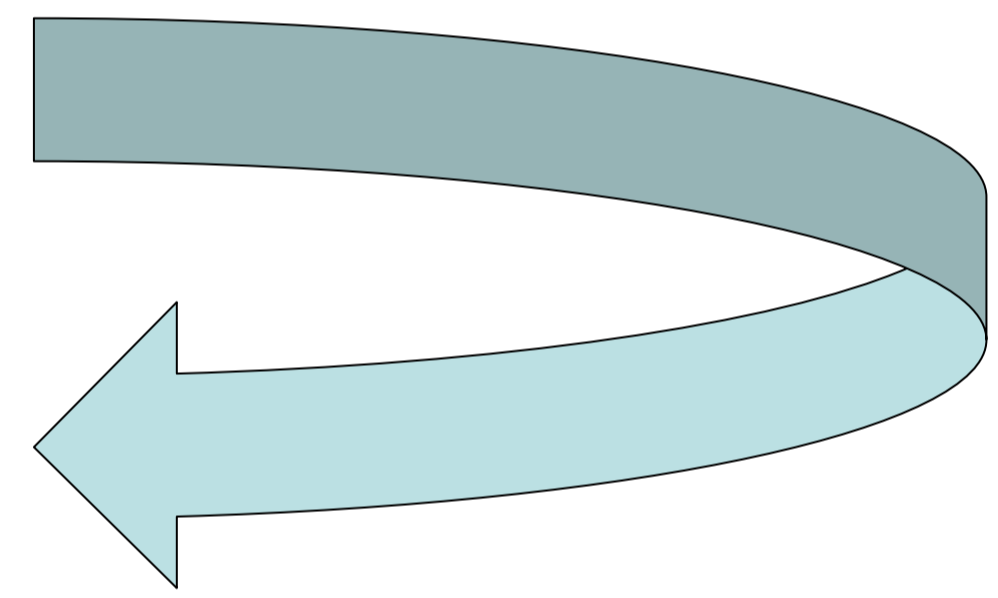
- IMC:16,886 g/m<sup>2</sup>
- PRL:17,3 ng/ml
- FSH 6,7 mUI/ml
- LH 21,8mUI/ml
- TESTOSTERONA 78ng/ml
- DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO:444 ng/ml



## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

- SD OVARIO POLIQUÍSTICO
- HIRSUTISMO IDIOPATICO
- DÉFICIT TARDIO DE 21 HIDROXILASA
- HIPERANDROGENISMO CON INSULINORESISTENCIA
- FARMACOLÓGICO
- NEOPLASIA
- CAUSAS NO ANDROGÉNICAS:  
ACROMEGALIA,CUSHING,PORFIRIA,ENFERMEDADES CUTÁNEAS

ALTAS CIFRAS DHEA -S



MUJER 15 AÑOS  
HIRSUTISMO TEMPOROMANDIBULAR Y GLÚTEO DE 3 AÑOS DE EVOLUCIÓN.  
GRAN ANSIEDAD CON REPERCUSIÓN SOCIAL Y ESCOLAR.  
AP: MENARQUIA 11 AÑOS.  
AF: MADRE: HIRSUTISMO

¿HIPERPLASIA SUPRARRENAL?



## CONCLUSIONES

- 1-PRINCIPAL ETIOLOGÍA: IDIOPÁTICA
- 2-IMPORTANCIA REALIZACIÓN PRUEBAS COMPLEMENTARIAS
- 3-NECESIDAD DE MAYOR FORMACIÓN EN PATOLOGÍAS PRE-ADOLESCENTE Y ADOLESCENTES POR LOS PROFESIONALES MFyC
- 4-AFECTACIÓN PSICOLOGICA TANTO DEL PACIENTE COMO DE LA FAMILIA.