

¿Qué nos dice la hormona anti-mülleriana acerca de la función ovárica?

Fuente: *Clin Endocrinol.* 2012;77(5):652-655.

RICHARD A. ANDERSON

La medición de la hormona anti-mülleriana (AMH) está dando lugar a nuevos conocimientos sobre la función ovárica. AMH es producida por pequeños folículos en crecimiento, por lo que es distinto de la ovulación y es un paso más cerca de ser capaz de evaluar de verdad la reserva ovárica. AMH es medible desde el nacimiento hasta cerca de la menopausia, con un pico a mediados de los años veinte. Los cambios en la adolescencia es probable que conduzcan a un nuevo entendimiento de la maduración del ovario en la pubertad. AMH se está convirtiendo en una prueba de rutina en la concepción asistida, lo que refleja una disminución en la cantidad de folículo primordiales durante los años reproductivos tardíos, y también identifica a las mujeres con riesgo de sobre-respuesta. Por lo tanto, su relación con los cambios de reserva ovárica de una inversa en el primer cuarto de siglo, a una positiva después de eso, ya que ambos declinan en paralelo. AMH

no varía significativamente a través del ciclo menstrual, pero no es totalmente independiente de gonadotropina, que muestra los cambios retardados consistentes con el sitio de producción de pequeños folículos en crecimiento. Existe un interés considerable, tanto de profesionales como del público, en su capacidad de predecir la vida reproductiva restante, lo que clínicamente puede ser de utilidad en la evaluación de la reserva ovárica después de un daño ovárico. Por ejemplo después de la quimioterapia o la cirugía de ovario. AMH está marcadamente aumentada en el síndrome de ovario poliquístico y puede ser de valor diagnóstico. La promesa considerable de la medición de AMH está más allá de la robustez de los datos permitiendo la interpretación clínica en la mayoría de contextos, pero es evidente que en el futuro ofrecerá nuevas oportunidades para la evaluación de la función ovárica en la salud así como de enfermedad.