

Tabla 1: Resumen de los ECA publicados sobre los efectos de la metformina aislada en los ciclos menstruales de mujeres con el SOPQ

Referencias & grupo étnico de las pacientes	Tipo de ECA	n	IMC	IA	Patrón menstrual	Intervención		Resultados (ciclos normales)				Notas
						Grupo Metformina	Grupo Control	Grupo Metformina(n/N) (%)	Grupo Control (n/N) (%)	valor χ^2 P	OR (95% IC)	
Moggetti P y col. 2000 [23] Italia	DC PC	23	27.1	15.2	Oligo (20m) o Irreg (3m)	M 500 mg tvd por 6 meses	P tvd por 6 meses	5/11 (45%)	0/12 (0%)	0.014	NE	
Pasquali R y col. 2000 [27] Italia	DC PC	20	39.8 (todas > 28)	43	Oligo o Amen	M 850 mg dd por 6 meses	P dd por 6 meses	ND	ND	NE	NE	Además, ambos grupos seguían una dieta hipocalórica. Los resultados manifestaron una mejor frecuencia de los ciclos menstruales en ambos grupos, pero los efectos de la M fueron significativamente mayores que los del P.
Chou KH y col 2003 [15] Brasil	DC PC	30	36.5 todos los IMC > 30)	36.8	Oligo (7m) o Amen (23m)	M 500 mg tvd por 3 meses	P tvd por 3 meses	4/14 (29%)	4/16 (25%)	0.574	1.2 (0.2 - 6.1)	
Meta-análisis								9/25 (36%)	4/28 (14%)	0.065	3.4 (0.9 - 12.8)	Evaluación Breslow - Day de la homogeneidad $\chi^2 = 4.2$, fd = 1, p = 0.042

ECA, ensayo controlado al azar; **IMC**, índice de masa corporal(kg/m²); **IA**, insulina promedio durante el ayuno (mU/L); **DC**, doble ciego: **PC**, placebo controlado; **m**, mujeres; **Oligo**, oligomenorrea; **Amen**, amenorrea; **Irreg**, ciclo irregular; **M**, metformina; **P**, placebo; **NA**, no disponible; **NE**, no estimable; **tvd**, tres veces por día; **dd**, dos veces por día; **fd**, factor de deficiencia