Polyendocrine Metabolic Ovarian Syndrome (PMOS): Abnormal Menstrual Patterns

What is PMOS?

Polyendocrine metabolic ovarian syndrome (PMOS), formerly called polycystic ovary syndrome (PCOS), is a common hormonal and metabolic condition. It can affect ovulation, menstrual cycles, androgen levels, and metabolic health. Despite its name, you do not need to have ovarian cysts to have PMOS.

How can PMOS affect my periods?

PMOS may cause ovulation to occur less often or not at all. this can make periods infrequent, unpredictable, very far apart, or sometimes heavy when bleeding finally occurs. Some people with PMOS have regular-looking periods, so menstrual pattern alone does not diagnose or exclude PMOS.

What is an abnormal menstrual pattern?

For most adults, menstrual cycles are typically about 21–35 days apart and bleeding usually lasts up to 7 days. Patterns that deserve assessment include cycles consistently shorter than 21 days or longer than 35 days, periods more than 90 days apart, bleeding lasting more than 7 days, bleeding between periods or after sex, or unusually heavy bleeding.

Why does irregular ovulation matter?

When ovulation does not occur regularly, the uterine lining may be exposed to estrogen without enough progesterone. Over time, prolonged untreated amenorrhea can increase the risk of endometrial overgrowth (hyperplasia). PMOS is also associated with insulin resistance, prediabetes/type 2 diabetes, abnormal cholesterol, high blood pressure, and sleep and mental-health concerns. These risks can occur at any body size.

How is PMOS diagnosed?

There is no single test for PMOS. In adults, clinicians generally look for a combination of: (1) irregular or absent ovulation, (2) clinical or laboratory evidence of excess androgens such as hirsutism or elevated testosterone, and/or (3) polycystic ovarian morphology on ultrasound or an appropriate AMH-based assessment. Other conditions that can mimic PMOS must be considered and excluded.

How are abnormal periods treated?

Treatment depends on your goals. Options may include lifestyle support, cycle regulation with hormonal therapy, and/or periodic progestogen therapy to protect the uterine lining. If insulin resistance or metabolic risk is present, your clinician may consider metformin or other appropriate treatment. If pregnancy is desired, treatment focuses on restoring or inducing ovulation and addressing other fertility factors.

What tests might my doctor recommend?

Depending on your symptoms and age, evaluation may include:

- Pregnancy test
- Hormone Tests
- TSH (thyroid testing)
- Prolactin
- Assessment of Glucose/Metabolic Health.
- Blood Pressure
- Weight
- Cardiovascular Risk factors may also be checked.
- Ultrasound may be useful in selected patients.

What can I do to improve my health?

Choose sustainable habits rather than crash diets: regular physical activity, balanced meals, adequate sleep, and avoidance of smoking are helpful. There is no single 'PMOS diet.' Healthy lifestyle changes can improve metabolic health even when weight loss is not the goal. Track your periods, bleeding, symptoms, medications and pregnancy plans so you can discuss patterns with your clinician.

When should I seek medical advice?

- No period for 3 months or more without an explanation
- Bleeding that lasts more than 7 days
- Bleeding between periods or after sex
- Very heavy bleeding, especially with dizziness, fainting, shortness of breath or marked weakness
- New or rapidly worsening excess facial/body hair, severe acne, or voice changes
- Difficulty becoming pregnant or concerns about ovulation

What should I keep track of?

- First day of each period and the number of days between periods
- Number of bleeding days and whether bleeding is unusually heavy
- Spotting or bleeding between periods or after sex
- Symptoms such as acne, increased facial/body hair, scalp hair thinning, pelvic pain or hot flashes
- Medications, supplements, and any pregnancy plans

A few things to remember

- PMOS is more than an ovarian condition. It involves reproductive, hormonal and metabolic health.
- You do not have to look a certain way to have PMOS. People of every body size can have it.
- Having PMOS does not mean you cannot become pregnant. Many people conceive with appropriate treatment when needed.
- Irregular periods deserve attention. The goal is not simply to make bleeding occur—it is to protect your health and address your reproductive goals.

REFERENCES: *2023 International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome; American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) patient information on PCOS, amenorrhea and abnormal uterine bleeding. The 2026 international guideline initiative uses the term polyendocrine metabolic ovarian syndrome (PMOS) for the condition previously called PCOS.*

Ang PMOS at ang Regla

Mga Dapat Alamin Ukol sa Pagpaparami ng Lahi

PHILIPPINE SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE
MANILA 1994

Ano ang PMOS?

Ang PMOS ay nangangahulugang Polyendocrine Metabolic Ovarian Syndrome na dating kilala sa tawag na PCOS. Hindi pangkaraniwan ang lebel ng mga "hormones" sa iyong katawan kung kaya ang proseso kung saan ginagawang enerhiya ng iyong katawan ang mga pagkain at inumin na iyong kinokonsumo ay naiiba. Maaari itong maging dahilan ng pagkasira ng iyong regla, hindi pangingitlog kada buwan na mahalaga sa mga nais mabuntis, pagkakaroon ng mga katangiang dulot ng mataas na "androgen" tulad ng pagkakaroon ng bigote at maraming tagihawat, at madaling pagkakasakit tulad ng diabetes at sakit sa puso.

Paano nakakaapekto ang PMOS sa aking regla?

Kadalasan, ang mga may PMOS ay madalang magkaroon ng nahihinog na itlog na mahalaga sa mga nais magbuntis at regular na pagreregla. Dahil hindi pare-pareho ang pangingitlog at lebel ng "ho, mones" ng may PMOS, may mga babaeng napakaunti ng regla, madalang magkaregla, halos kada buwan ang regla o kaya naman ay sobrang tagal o malakas kung datnan.

Paano malaman kung normal o hindi ang iyong regla?

Mahalagang alamin ang normal na regla para malaman ang abnormal. Karaniwang umuulit ang regla kada 21 hanggang 35 na araw. May pagdurugo na hindi lumalampas ng 7 araw at daming 5ml (katumbas ng isang kutsarita) hanggang 80 ml (⅓ ng isang tasa). Kung hindi pasok sa mga nabanggit ang iyong regla, may pagdurugo ka matapos makipagtalik o sa gitna ng petsa kung kailan ka dinadatnan, umaabot ng 3 buwan na wala kang pagdurugo o halos walang tigil ang iyong pagdurugo, kumunsulta ka na sa espesiyalista.

Bakit mahalagang malaman kung hindi ka buwanang nangingitlog na siyang nakakasira sa iyong regla?

Kapag hindi nangingitlog kada buwan ang isang babae, hindi nasusunod ang normal na lebel ng mga "hormone" na "estrogen" at "progesterone". Maaari itong humantong sa labis na pagtubo ng sapin ng matres na dahilan ng abnormal na pagdurugo na sa kinalaunan naman ay puwedeng dahilan ng pagkakaroon ng kanser sa matres. Ang mga may PMOS ay mas madali ring magkaroon ng problema sa insulin, diabetes, mataas na presyon, sakit sa puso, sakit sa pag-iisip o problema sa pagtulog, anuman ang sukat ng kanyang pangangatawan.

Paano mo malalaman kung mayroon ka ngang PMOS?

Dalawa sa tatlong pamantayan ang karaniwang hinahanap para masabing mayroong PMOS ang isang babae matapos siguraduhing walang ibang dahilan ang hindi niya pangigitlog kada buwan tulad ng sakit sa "thyroid" o problema sa "prolactin". Una, hindi normal na pagreregla o hindi pangingitlog kada buwan; pangalawa, pagkakaroon ng mataas na lebel ng "androgen" o manipestasyon nito tulad ng pagkabalbon o pagkakaroon ng maraming tagihawat; at pangatlo, larawan ng "polycystic ovaries" sa ultrasound o pagsukat sa dugo ng iyong AMH.

Paano ginagamot ang abnormal na regla?

Ang gamutan ay naaayon sa pangangailangan at kalagayan ng pasyente. Hindi nawawala ang halaga ng malusog na pamumuhay tulad ng masustansiyang pagkain at pag-aayos ng timbang upang matugunan ang kanyang problema. Iba ang gamot sa nais ayusin lang ang regla kumpara sa nais magbuntis. Maaring magbigay ng pills sa unang kondisyon at pana-panahong "progesterone" naman sa pangalawa. Depende sa mga pagsusuri, maaaring magbigay ng metformin. Kapag gustong magbuntis, nagbibigay din ng gamot na pampaitlog.

Anong mga eksaminasyon ang maaaring ipagawa ng aking doktor upang malaman kung mayroon akong PMOS?

Depende sa sintomas, edad at pangangailangan ng pasyente, maaaring magpagawa ng sumusunod ang iyong doktor:

- Pregnancy test
- TSH (eksam para sa thyroid)
- Prolactin
- Pang-diabetes tulad ng 75g glucose challenge test
- Eksam pangkalusugan at puso tulad ng kolesterol
- Iba pang "hormones"
- Presyon
- Timbang
- Ultrasound

Ano ang dapat kong gawin para mapabuti ang aking kalusugan?

Alam nating ang PMOS ay di lamang problema sa regla o itsura. Ito ay may kaakibat na pagkakaroon ng diabetes, sakit sa puso o kanser sa matres. Kaya, mahalagang piliin ang malusog na pamumuhay sa pamamagitan ng tamang pagkain o pagsunod sa "pinggang pinoy", regular na pag-eehersisyo, pagpapanatili ng maayos na timbang, pag-iwas sa bisyo at sapat na pagtulog. Bantayan at itala ang iyong regla, magpaeksamin ng dugo kada taon para malaman kung hindi ka nagkakaroon ng problema sa asukal, kolesterol o atay, at sumangguni sa iyong doktor tungkol sa iyong mga sintomas at planong pagbubuntis.

Mahalagang alamin!

Sumangguni agad sa iyong doktor kung:

- May 3 buwan ka nang walang regla o higit pa pero hindi ka naman buntis
- Kapag wala pang 2 oras ay puno na ang iyong napkin,
- Kapag ang lakas ng iyong regla ay may kasamang panghihina, pangangapos ng hininga o pagkahilo
- Lampas na ng 7 araw ang iyong regla
- Dinudugo ka sa pagitan ng 2 regla o matapos makipagtalik
- Lumalala ang iyong pagkabalbon, tagihawat o lumalagong ang boses
- Nahihirapang mabuntis

Ano ang dapat bantayan?

- Kada unang araw ng regla at tagal nito
- Alamin kung kailan malakas o mahina ang regla
- Kailan dinugo ng wala sa iskedyul o matapos makipagtalik
- Pagkakaroon ng tagihawat, lumalalang pagdami ng buhok sa katawan, panlalagas ng buhok, pagsakit ng balakang o pagkakaroon ng "hot flash" (biglaang pag-init sa mukha)
- Mga iniinom na gamot, bitamina o planong pagbubuntis

Ano ang dapat Tandaan?

- Ang PMOS ay higit pa sa problema sa obaryo.
- May iba't ibang itsura at sukat ng katawan ang babaeng may PMOS.
- Hindi nangangahulugan na walang kakayahang magbuntis ang babaeng may PMOS.
- Dapat ayusin at alamin ang sanhi ng magulong regla upang mapangalagaan ang iyong kalusugan at kakayanang magdalang tao sa hinaharap.

REFERENCES: *2023 International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome; American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) patient information on PCOS, amenorrhea and abnormal uterine bleeding. The 2026 international guideline initiative uses the term polyendocrine metabolic ovarian syndrome (PMOS) for the condition previously called PCOS.*