

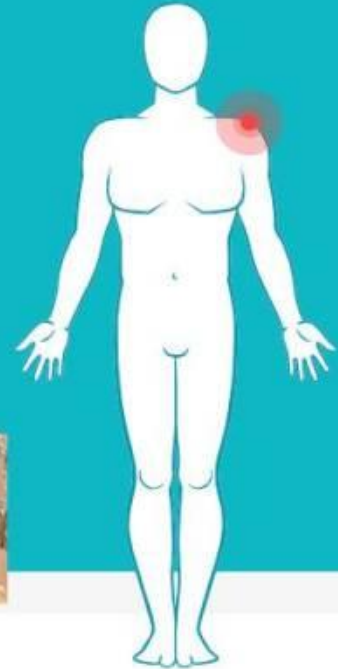
Simposio

Sexualidad:

Mental y/o Género



MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DEL TRANSGÉNERO endocrinología





YADIRA VILLALBA
YABRUDY

MEDICO INTERNISTA -
ENDOCRINOLOGA

Ex presidenta de la Asociación
Colombiana de Endocrinología,
Diabetes y Metabolismo

CARTAGENA - COLOMBIA

Manejo Hormonal de las Personas Transexuales

Definición

Transexual: termino amplio que se aplica a las personas cuya identidad de genero es diferente a la que le asignaron al nacer. La falta de tratamiento puede llevar a problemas psicológicos, depresión y suicidio.

4



Manejo Hormonal de las Personas Transexuales

Marginalización económica
Marginalización social
Discriminación
Abuso



familia
sistema educativo
vivienda
empleo

El cuidado del paciente transexual en la consulta médica:

- Médico cómodo
- Personal entrenado
- Usar términos apropiados
- Respetar privacidad (examen físico)

Estadios de Transición

1. Viven de manera consistente con la identidad de género
2. Usan hormonas por mas de 3 meses
3. Cirugía para afirmar la identidad y usan
4. Hormonas por mas de 12 meses



Tratamiento Hormonal

- ❖ Diagnostico psicológico antes de iniciar hormonas
- ❖ Asegurarse de que no haya contraindicaciones
- ❖ Laboratorios en forma periódica
- ❖ Continuar evaluaciones generales de rutina



Estadios de Transición

1. Viven de manera consistente con la identidad de genero
2. Usan hormonas por mas de 3 meses
3. Cirugía para afirmar la identidad y usan
4. hormonas por mas de 12 meses

Antes de comenzar tratamiento hormonal

1. evaluación psicológica
2. paciente entiende y acepta los beneficios,
3. limitaciones y riesgos del tratamiento
4. paciente está de acuerdo con el plan de monitoreo
5. no fumar
6. prueba de embarazo, anticoncepción
7. (mujer \longleftrightarrow hombre)



Hombre a Mujer – criterios que excluyen uso de hormonas

▶ Estrógenos

Tromboembolismo (Presente O Historia)

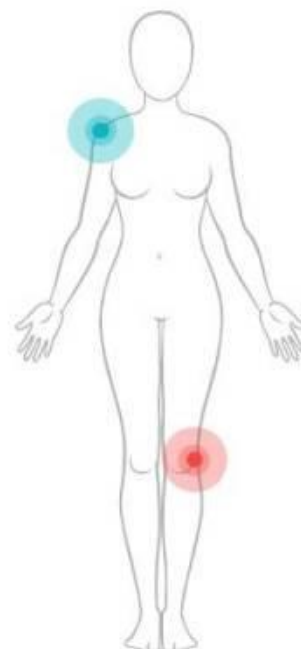
• Cáncer De Mama

• Cáncer Sensible A Hormonas

▶ Espironolactona

• Insuficiencia Renal Aguda O Crónica

• Hiperkalemia



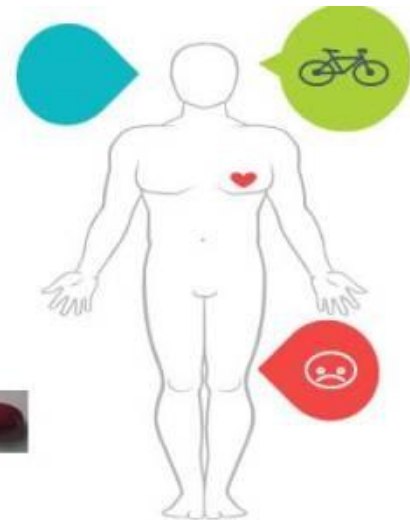
RÉGIMEN HORMONAL PARA ADULTOS TRANSEXUALES

HOMBRE → **MUJER**

Comenzar con dosis bajas y aumentarlas de a poco
mujeres transgénero ^a

ESTROGENO	DOSIS	COMENTARIO
ORAL	2.0 – 6.0 mg/día	
TRANSDERMICO parche nuevo colocado cada 3 – 5 d)	0.025–0.2 mg/d	↓ riesgo tromboembolismo
PARENTERAL	5–30 mg IM cada 2 semana 2–10 mg IM Semanal	abuso, sobredosis

J Clin Endocrinol Metab, November 2017, 102(11):3886-3887



Abreviaturas: IM, intramuscular; SQ, secuencialmente; SC, subcutáneo.

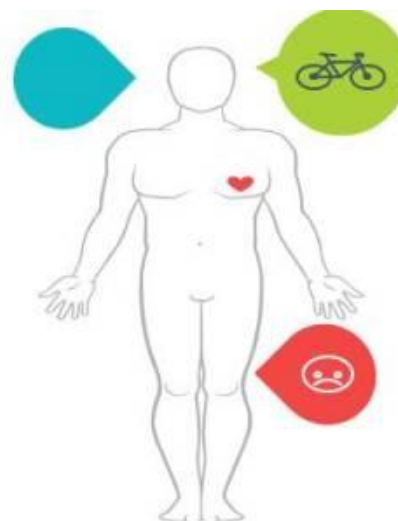
^A Estrógenos usados con o sin antiandrogénos o agonista de GnRH.

^B no disponible en los Estados Unidos.

RÉGIMEN HORMONAL PARA ADULTOS TRANSEXUALES

HOMBRE → MUJER

ANTIANDROGENOS	DOSIS	COMENTARIO
Anti-andrógenos Espironolactona Ciproterona Acetato ^b	100 – 300 mg/día Ciproterona acetate ^b 25 – 50 mg/día 3,75 mg sq (SC) mensual 11,25 mg sq (SC) 3-Mensual	presión arterial, K+ uso infrecuente



^b no disponible en los Estados Unidos.

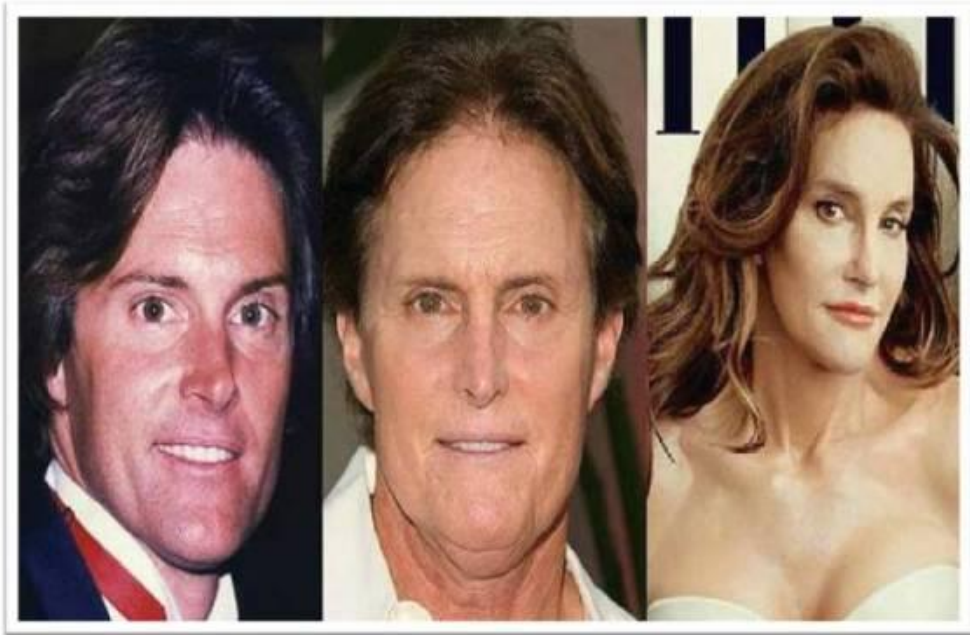
Efectos Feminizantes del Tratamiento Hormonal

- Redistribucion del tejido adiposo**
- Disminución de masa muscular**
- Suavidad de la piel**
- Disminucion de libido y erecciones*
- Crecimiento de mamas**
- Disminucion de vello corporal***
- Cambios de voz - fonoaudiologia
- Comienza a los *1-3 meses

** 3-6 meses

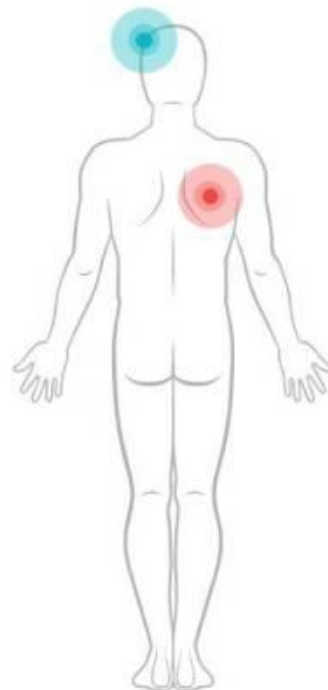
*** 6-12 meses





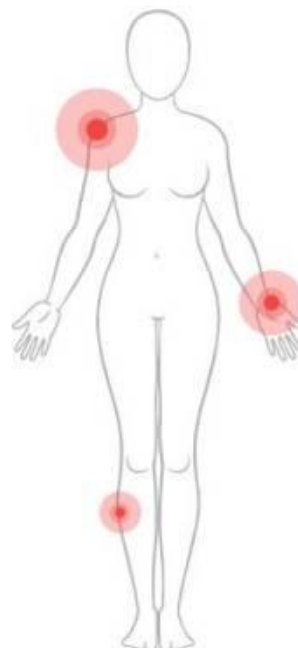
Hombre a Mujer - Objetivo

- ▶ • **Niveles Hormonales:**
 - ▶ - Testosterona <55 Ng/Dl
 - ▶ - Estradiol 200 Pg/ML (Premenopausia)
 - ▶ • Dejar Estrógenos 4 Semanas Antes De Cirugía O Situaciones De Inmovilidad
- ▶ • Considerar Factores De Riesgo: Edad Avanzada,
- ▶ Tabaco, Obesidad, Hipercolesterolemia , Diabetes,
- ▶ Enf. Cardiovascular



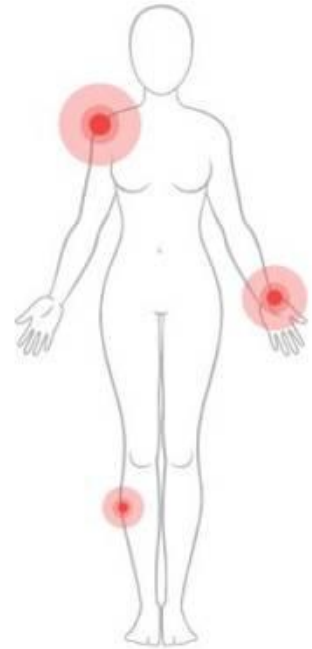
Hombre a Mujer - Monitoreo

- ▶ Primer año: cada 2-3 meses
 - ▶ Continuar cada 6-12 meses
 - ▶ Medir estradiol, testosterona (total + libre) y electrolitos
 - ▶ Prolactina cada 12 meses
- ▶ Mamografía, PSA, colonoscopia
 - ▶ Densitometría ósea: a partir de 60 años, antes si hay riesgo



Mujer a Hombre – criterios que **excluyen** uso de hormonas

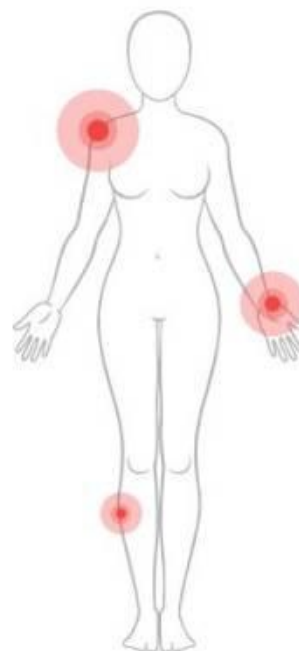
- ▶ **Testosterona**
- ▶ • Cáncer de mama
- ▶ • Cáncer sensible a hormonas
- ▶ • Embarazada o amamantando
- ▶ • Insuficiencia renal severa
- ▶ • Enfermedad cardiovascular severa



Mujer a Hombre – criterios que **excluyen** uso de hormonas

Criterios adicionales

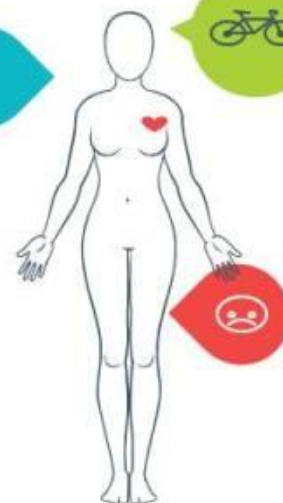
- ▶ • Hematocrito $>50\%$ al inicio, o $>54\%$ durante el tratamiento
- ▶ • Apnea de sueño obstructiva no tratada
- ▶ • Insuficiencia cardiaca no controlada
- ▶ • Historia de trombosis o estado hipercoagulable
- ▶ • Obtiene androgenos o anabolicos sin receta



RÉGIMEN HORMONAL PARA ADULTOS TRANSEXUALES


MUJER
HOMBRE

TESTOSTERONA	DOSIS	COMENTARIO
INTRAMUSCULAR	2.0 – 6.0 mg/día	
Enantato o cipionato	100–200mgSQ(IM) CADA 2sema or SQ(SC)50%por semana	
undecanoato^C	1000 mg cada 12 semanas	↑ riesgo tromboembolismo
Transdermica	50–100 mg/d 2.5–7.5 mg/d	
Gel de testosterona 1.6% ^d		



^C 1000 miligramos seguidos inicialmente por una inyección a las 6 semanas y luego a intervalos de 12 semanas.

^D Evite la transferencia cutánea a otras personas.

Efectos Masculinizantes del Tratamiento Hormonal

- ▶ • Meses a años
 - Redistribución de la grasa
 - Aumento de masa muscular
 - Piel grasa, acné
 - Aumento del vello corporal
 - Voz grave
 - Hipertrofia del clítoris
 - Amenorrea



Efectos Masculinizantes del Tratamiento Hormonal

- ▶ •• Cambios permanentes:
 - Fertilidad
 - Cambios en la voz, cabello, vello corporal

22



Mujer a Hombre - Objetivo

Niveles

Hormonales:

- Testosterona 320
- 1000 ng/dl
- Estradiol <50
pg/ml
(premenopausia)

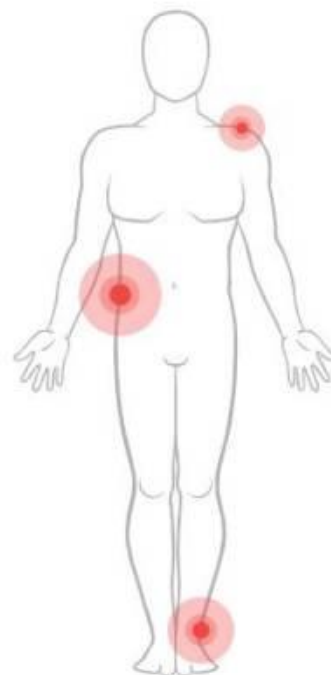
Cuándo hacer laboratorios:

- IM: -entre las dos
inyecciones
- Parche/gel: en
cualquier momento,
una semana
despues del cambio
de dosis

Mujer a Hombre - Monitoreo

Primer año: cada 2-3 meses

- ❖ • Continuar cada 6-12 meses
- ❖ • Estradiol, testosterona total y libre
- ❖ • Hematocrito
- ❖ • Mamografía, PAP, colonoscopia, etc
- ❖ • Densitometria osea: a partir de 60 años, antes si hay riesgo



Gracias !

