



82 - TERAPIA HORMONAL CRUZADA (THC) EN PACIENTES TRANSGÉNERO Y SU EFECTO SOBRE LA TIROTROFINA (TSH) SÉRICA

P. Ferrada

Servicio de Endocrinología. Hospital Español. Mendoza. Argentina.

Resumen

Introducción: La fisiología y patología tiroidea muestran un dimorfismo según género, pudiendo esperarse modificaciones en los valores de TSH en pacientes transgénero a partir del cambio en los niveles de esteroides gonadales con la THC.

Objetivos: Evaluar el efecto de la THC sobre la TSH sérica en pacientes trans y su asociación con cambios en los niveles de estradiol (E_2) y testosterona (T) plasmática.

Métodos: Estudio analítico, observacional, longitudinal y retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes de ambos sexos, edad ≥ 16 años, que inician THC. Criterios de exclusión: antecedente conocido de tiroideopatía, tratamiento médico que influya sobre TSH, THC previa. Análisis estadístico: SPSS 26,0

Resultados: n: 69 casos (111 pacientes evaluados), 41 (59%) mujeres trans (MT), edad inicio THC (media \pm DE, años) $26,7 \pm 8,3$. THC mas utilizada en MT ciproterona + estradiol; en varones trans (VT) testosterona 250 mg (i.m.). TSH basal menor en MT (media \pm DE, mU/L $2,58 \pm 1,3$ vs VT $3,92 \pm 2,9$, p 0,02). Anticuerpos antitiroperoxidasa positivos en 12,1% casos. Tiempo entre laboratorio basal y control (medio \pm DE, meses) $8,1 \pm 4,2$. E_2 y T presentaron cambios significativos (p < 0,05) luego de THC según el género buscado. TSH no mostro variaciones significativos en VT bajo androgenoterapia (basal vs seguimiento: $3,9 \pm 2,9$ mU/L vs $3,6 \pm 2,8$ mU/L, p 0,21). En MT la TSH aumento luego de THC (basal vs seguimiento: $2,6 \pm 1,3$ mU/L vs $3,1 \pm 1,3$ mU/L, p 0,003), correlacionando débilmente con el porcentaje de modificación de E_2 sérico (r^2 0,13, p 0,02) pre y postratamiento.

Conclusiones: Existe limitada evidencia del efecto de THC en pacientes trans sobre el eje tiroideo. En nuestra experiencia se observó un aumento de la TSH en mujeres trans bajo THC, pudiendo esto explicarse a partir del efecto del estradiol oral y de la ciproterona, sobre los niveles de TBG (aumentada por los primeros) y de la relación T3/T4 del antiandrogénico (disminución de dicha relación).