



392 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CONSULTA MONOGRÁFICA DE ENDOCRINOLOGÍA TRANSGÉNERO EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO MORALES MESEGUER

M. Marco Menárguez, M.A. Tomás Pérez, M.D. Espín García, P. Cuenca Pérez-Mateos, M.J. López López, F. Illán Gómez, E. Sánchez Navarro y A. Martínez González

Endocrinología y nutrición, Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: En los últimos años la demanda de atención sanitaria por parte de las personas con incongruencia de género va en aumento. Nuestro objetivo es realizar un estudio descriptivo de una consulta monográfica de endocrinología transgénero.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de pacientes con incongruencia de género, seguidos de mayo de 2023 a mayo de 2024 en la consulta monográfica de endocrinología transgénero del Hospital Morales Meseguer, Murcia. Las variables cuantitativas se expresan en medias \pm desviación estándar.

Resultados: 88 pacientes, 50 de sexo biológico femenino (57%) y 38 de sexo biológico masculino (43%), identificándose con el género contrario, excepto una persona no binaria considerada femenina al nacer. La edad media es 24 ± 8 años, refiriendo identificarse con otro género distinto al biológico a los 10 ± 5 años e iniciando la terapia hormonal de afirmación de género (THAG) a los 21 ± 7 años. El 93% refirieron tener apoyo familiar y el 69% acepta el apoyo psicológico. El 64% no preservó material genético previo a la THAG (36% de mujeres trans y el 64% de hombres trans). Previa a la THAG el 16% se trató con un análogo de GnRH (triptorelina). La THAG del 61% de las mujeres trans es espironolactona y dienogest/estradiol, 26% espironolactona y estradiol, 8% estradiol y 5% norgestrel/estradiol. La THAG del 48% de los hombres trans es undecanoato de testosterona, 31% cipionato de testosterona y 21% testosterona transdérmica. Un hombre trans detransicionó. El 53% de las mujeres trans presenta mamoplastia, 42% orquiectomía, y 32% vaginoplastia. El 70% de los varones trans presenta mastectomía, 24% histerectomía con doble anexectomía y 6% faloplastia.

Conclusiones: En nuestra consulta de endocrinología transgénero predomina la asistencia a varones trans, quienes se realizan más cirugías de afirmación de género. Además, destaca el no preservar material genético, un buen apoyo familiar y la aceptación del seguimiento psicológico.