



83 - EFECTO A CORTO PLAZO SOBRE LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO DEL TRATAMIENTO CON TESTOSTERONA EN EL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO (TIG) MASCULINO

K.A. Alvarado Rosas, M. González Fernández, L. Serrano Urzaiz, M.E. López Alaminos, A. Barragán Angulo, A. Sanz París, P. Trincado Aznar y J. Acha Pérez

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Introducción: El aumento del hematocrito (Hcto) es el efecto adverso más común relacionado con la terapia de reemplazo con testosterona (T), debiendo reducir la dosis o suspender el tratamiento si el valor es mayor o igual a 54%.

Objetivos: Estudiar el efecto a corto plazo de la administración de T sobre el Hcto y hemoglobina en una población de pacientes con trastorno de identidad de género (TIG) masculino sin tratamiento previo, y analizar si existe relación entre el aumento de Hcto y el tipo de tratamiento recibido.

Métodos: Estudio clínico-observacional en 23 hombres trans que recibieron tratamiento con T. Se evaluaron parámetros sociodemográficos, niveles de T, hemoglobina y Hcto antes y a las 30 semanas de iniciar el tratamiento, así como la dosis que recibió cada paciente y la vía de administración.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 25,8 años, con una media de los niveles de hemoglobina y Hcto antes y después del tratamiento de 13,4 g/dl y 40,5% y de 14,7 g/dl y 44,6%, respectivamente. La media de los niveles de T plasmática fue de 0,65 ng/ml antes y de 5,4 ng/ml a las 30 semanas. Un 52,2% se administraba T Intramuscular (IM) 250 mg, un 17,4% 100 mg IM, cada 2-4 semanas, y un 26% lo hacía diariamente en forma de gel (13% a dosis de 16,2 mg y 13% de 50 mg). Para la comparación pre y post tratamiento se usó la prueba de rangos de Wilcoxon, encontrándose diferencias significativas en las 3 comparaciones. La diferencia de Hcto pre y postratamiento fue de 0,499 (p 0,015). La dosis administrada se relaciona con la variación del Hcto ajustado a edad (p 0,006).

Conclusiones: Se encontraron diferencias en el nivel de hemoglobina y Hcto tras 30 semanas de tratamiento con T, aunque ningún paciente superó el umbral para discontinuar el tratamiento. Se requieren más estudios que describan las variaciones de Hcto en relación a la forma de administración de T; sin embargo, está claro que es necesario controlarlo con todas las preparaciones empleadas.