



Endocrinología y Nutrición



134 - INFLUENCIA DE LA ADMINISTRACIÓN DE TESTOSTERONA (T) SOBRE LOS NIVELES DE ANTIMÜLLERIANA (AMH) EN TRANSEXUALES DE MUJER A HOMBRE (TMH)

M. Lapertosa^a, C. Bañuls Morant^b, E. Riera Sabater^d, C. Salom Vendrell^a, V. Atienza Moya^a, S. Garzón Pastor^d, S. García Torres^a, F. Hurtado Murillo^c, M. Gómez Balaguer^d y A. Hernández Mijares^a

^aHospital Universitario Dr. Peset Aleixandre. Valencia. España. ^bFundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (FISABIO). Valencia. España. ^cCentro de Salud Sexual y Reproductiva. Fuente de San Luis. Valencia. España.

Resumen

Introducción: La AMH es sintetizada en la granulosa ovárica. Su producción es independiente de las gonadotropinas y estable durante el ciclo menstrual. Tiene utilidad como marcador de reserva funcional ovárica. En el SOP presenta una correlación positiva tanto con el hiperandrogenismo como con el número de folículos detectados en la ecografía. En combinación con antiestrógenos y bloqueadores de GnRH se han comunicado descensos de AMH, no existiendo datos sobre la acción aislada de la testosterona (T).

Objetivos: Evaluar la influencia de la administración aislada de testosterona en TMH sobre niveles de AMH.

Métodos: Estudio prospectivo de 36 TMH atendidos en la Unidad de Identidad de Género del Hospital Dr. Peset desde el año 2010 al 2015, todos ellos en edad reproductiva y sin tratamiento hormonal previo. Se determinaron, antes y después de 6 meses de tratamiento con T intramuscular, T total (TT), androstendiona (A), SHBG, IAL, FSH/LH, E2 y AMH.

Resultados: Se produjo un aumento, estadísticamente significativo, de TT ($0,53 \pm 0,26$ a $10,1 \pm 7,6$ ng/ml), A ($3,7 \pm 1,3$ a $4,9 \pm 1,8$ ng/ml) e IAL ($35 \pm 2,5$ a $101,2 \pm 86,4$). Se produjo un descenso, estadísticamente significativo, de FSH ($5,1 \pm 4$ a $3,2 \pm 2,1$ mUI/ml), LH ($6 \pm 3,1$ a $2,9 \pm 2,8$ mUI/ml) ($p < 0,001$), E2 ($77,1 \pm 57,1$ a $57,1 \pm 24,3$ pg/ml) y SHBG (65 ± 25 a $32,1 \pm 12,4$ nmol/l). Se observó una disminución, en el total de la serie, de la media de los niveles de AMH de $4,0 \pm 2,48$ a $2,26 \pm 2,1$ ng/ml ($p < 0,001$), aunque 7 pacientes (19,5%) mostraron un ascenso de AMH de $2,7 \pm 3,4$ a $3,5 \pm 3,7$ ng/ml. Al analizar este grupo, se observaron mayores niveles de A al inicio respecto al grupo en el que la AMH descendió ($4,4$ vs $3,5$ ng/ml, $p < 0,05$), no encontrándose diferencias significativas en cuanto a edad y otros marcadores.

Conclusiones: La administración de T descende los niveles de AMH en TMH, aunque esta respuesta no es uniforme. Las mujeres con niveles previos de androstendiona elevada mostraron un ascenso de AMH.