



O-051 - PRESENTACIÓN DE UN PROTOCOLO PARA EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CON DISFORIA DE IDENTIDAD Y GÉNERO. VALORACIÓN DEL RIESGO DE CÁNCER DE MAMA EN ESTA POBLACIÓN

Santarrufina Martínez, Sandra; Martínez López, Elías; Payá Llorente, Carmen; Sebastián Tomás, Juan Carlos; Gonzálvez Guardiola, Paula; Martínez García, Rosario; Estellés Vidagany, Nuria; Sospedra Ferrer, Rafael

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El trastorno de identidad de género (previamente denominado transexualismo), es el término empleado para designar a aquellas personas con una fuerte identificación con el sexo contrario e insatisfacción constante con su sexo anatómico. Además, asocian la convicción de pertenecer al sexo opuesto al que nacieron y manifiestan un profundo rechazo a sus caracteres sexuales. Hoy en día, el único tratamiento posible es el cambio o reasignación de sexo a través de la administración crónica de hormonas sexuales contrapuestas y de procesos quirúrgicos. Desde el año 2009 en la unidad de Patología Mamaria del servicio Cirugía General del Hospital Universitario Doctor Peset realizamos la transformación mamaria en transexuales tanto de varón a mujer como de mujer a varón. La inclusión de esta atención nos ha promovido a la realización de un protocolo que constituye una vía clínica de manejo multidisciplinar. Con ello pretendemos evaluar los resultados cosméticos y el grado de satisfacción de los pacientes así como determinar el riesgo real de cáncer de mama para apoyar la necesidad de seguimiento mamario.

Métodos: Presentamos el protocolo confeccionado que consta de los siguientes apartados: recepción del paciente. Anamnesis. Comprobación de la correcta reasignación. Tipo y duración de tratamiento hormonal previo. Antecedentes personales y familiares de riesgo de cáncer de mama. Exploración mamaria. Solicitud de pruebas de imagen. Valoración morfológica y antropométrica. Presentación de cartera de intervenciones. Selección de la técnica más adecuada dependiendo del volumen mamario, grado de ptosis y elasticidad de la piel, tanto en la mamoplastia de aumento como en la mastectomía. Intervención quirúrgica. Complicaciones posquirúrgicas. Resultados inmediatos y tardíos. Seguimiento periódico. Encuestas de satisfacción. En transexuales de varón a mujer: seguimiento clínico anual y con imagen de forma bianual, siguiendo las directrices del cribado de cáncer de mama en la población general femenina. En transexuales de mujer a varón: seguimiento clínico bianual y pruebas de imagen cada 2-3 años. Si presenta factores de riesgo se realizará el mismo seguimiento que en los casos de varón a mujer.

Conclusiones: El trastorno de identidad de género es una entidad poco frecuente. Los datos publicados son escasos y recogen series cortas, siendo su metodología y criterios de evaluación distintos por lo que no son comparables. Actualmente, existe un incremento en la demanda de asistencia sanitaria por este grupo de población por lo que es necesario establecer protocolos terapéuticos estandarizados. Tanto el estímulo estrogénico mantenido que induce diferenciación mamaria en el cambio de varón a mujer como el estímulo androgénico a largo plazo en los transexuales de mujer a varón, podrían inducir un incremento de riesgo de cáncer de mama, a pesar de que por el momento los datos de la literatura no apoyan este supuesto riesgo. Por

eso proponemos con este protocolo, la confección de un registro prospectivo con datos a largo plazo que ayude a determinar la necesidad de un seguimiento real clínico/radiológico.