



120 - IMPACTO CARDIOVASCULAR DE LA TERAPIA HORMONAL DE AFIRMACIÓN DE GÉNERO EN PERSONAS TRANS (PÓSTER SELECCIONADO)

E. Sánchez Toscano¹, I. Mateo Gavira¹, I. Zayas Aguilar¹, J. Domínguez Riscart² y L. Larrán Escandón¹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²Pediatría y Áreas Específicas. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Introducción: En los últimos años, la demanda en la atención sanitaria a personas transexuales ha crecido de forma exponencial, especialmente entre adolescentes y personas jóvenes. En la mayoría de casos se inicia tratamiento hormonal de afirmación de género (THAG) para acomodar los caracteres sexuales secundarios al sexo deseado. Los estudios publicados a día de hoy sobre la repercusión metabólica y el riesgo cardiovascular de la THAG no aportan resultados concluyentes.

Objetivos: Evaluar el efecto de la TAHG sobre los factores de riesgo cardiovascular al año de inicio del tratamiento.

Métodos: Se diseña un estudio retrospectivo de serie de casos basado en las historias clínicas de las personas transexuales bajo THAG, atendidas en la Unidad de Atención a Personas Transexuales del Hospital Puerta del Mar (Cádiz), desde enero de 2015 a diciembre de 2020.

Resultados: De las 582 personas transexuales atendidas, la edad media de derivación fue de $20,37 \pm 9,23$ años. El 53,3% (n = 298) se identifican como hombres trans, el 47,2% (n = 269) como mujeres trans y el 0,5% (n = 3) como personas de género no binario. El 78,7% (n = 406) reciben THAG. En hombres trans se detectó un aumento en la prevalencia de dislipemia (del 10% al 34,4%, p 0,001) y glucemia basal alterada (del 2,1% al 11%, p = 0,003), además de una ganancia de peso significativa ($\pm 3,2$ kg) al año de tratamiento. En mujeres trans, destaca el aumento en la prevalencia de dislipemia (del 12,3% al 27,4%, p = 0,007) y de hipertensión arterial (del 6,8 al 15,2%, p = 0,001).

Conclusiones: En nuestro medio, existe un mayor riesgo de desarrollo dislipemia e hipertensión arterial (a expensas de cifras de presión arterial diastólica) y una tendencia a la ganancia ponderal al año de la THAG tanto en hombres como mujeres trans. En varones trans se objetiva un mayor riesgo de glucemia basal alterada al año de THAG, no evidenciado en mujeres trans. No se detectaron eventos cardiovasculares ni procesos tromboembólicos en este período.