



64 - EXPERIENCIA EN LA UTILIZACIÓN DE TESTOSTERONA SUBCUTÁNEA COMO TERAPIA HORMONAL DE AFIRMACIÓN DE GÉNERO EN HOMBRES TRANS EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

E. Tadeo Morant, S. Gracia Torres, E. Cuñat Navarro, K. García Malpartida, M. Gómez Balaguer, L.F. de Miguel Rodríguez, G. Sanz Arilla, J. Esteve Vera y C. Morillas Ariño

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: La terapia hormonal de afirmación de género en hombres trans (HT) se basa en la utilización de testosterona (T), bien intramuscular (IM) o tópica. La vía IM puede causar dolor, fluctuaciones en los niveles de T (fenómeno pico-valle) y requiere coordinar las inyecciones con personal sanitario. El uso tópico se asocia a olvidos frecuentes. La vía subcutánea (SC) puede ser una alternativa eficaz.

Objetivos: Evaluar niveles de T y estradiol (E), tiempo en amenorrea y nivel de satisfacción en HT que iniciaron tratamiento con T SC en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo realizado en todos los HT que iniciaron tratamiento con cipionato de T SC 50 mg/semanal en 2024. Se valoraron niveles de E y T a los 2 y a los 6 meses, el tiempo en amenorrea desde el inicio del tratamiento y nivel de satisfacción en cada visita. Las analíticas sanguíneas se realizaron al 4.^º-5.^º día posadministración.

Resultados: De los 20 HT que iniciaron tratamiento SC se excluyeron 2. De los 18 restantes, 5 HT no llevaban previamente tratamiento con T. El 89% alcanzó niveles séricos de T en rango (3-8,8 ng/ml) a los 2 meses (media 4,35 ng/ml); un 11% presentó niveles de T por encima del rango masculino que implicó una reducción de dosis. Los niveles de estradiol se mantuvieron en todos los HT entre 30 y 60 pg/ml a los 2 y a los 6 meses. El 100% de los que no llevaban tratamiento previo con T alcanzó la amenorrea a los 6 meses. En los pretratados, un 38% no había alcanzado la amenorrea, lo que se redujo a un 7% tras inicio del tratamiento SC. Los dos pacientes excluidos solicitaron volver a su tratamiento anterior por miedo a la administración. Los 18 analizados se sintieron satisfechos aunque un 16% indicó que por reparo requirió ayuda para la inyección SC.

Conclusiones: El tratamiento con T SC resultó eficaz, sin presentar fluctuaciones en niveles de T y con escasas alteraciones menstruales. La administración SC podría ser una vía estable, eficaz y bien aceptada por los HT.